محاضرات فى
تاريخ الطب العربى

دكتور أبوشادى الروبى
أستاذ الأمراض الباطنة
كلية الطب - جامعة القاهرة



محاضـــرات فى

تاريخ الطب العربى

دار المريخ للنشر

محاضــرات فى
تاريخ الطب العربى

دكتور أبوشادى الروبى
أستـاذ الأمـراض الباطنـة
كليـة الطب - جامعـة القاهرة

دار المريخ للنشر

هذه مجموعة من المحاضرات أُلقيت فى مناسبات شتى ، بعضها بالعربية والبعض الآخر بالإنجليزية . ولم نلتزم فى ترتيبها هنا بتواريخ إلقائها ، بل آثرنا أن يكون تتابعها بقدر مابينها من علاقة فى موضوع البحث أو التسلسل الزمنى .

وقد حاولنا أن نتجنب التكرار قدر الإستطاعة ، إلا القليل الذى لابد منه لتنوع المناسبات واختلافها .

أ . ر .

التراث الطبى عند العرب

حضرات السادة والسيدات ...

سأتناول فى حديثى إليكم الليلة تراث العرب الطبى لا كمؤرخ أو محقق ، بل كطبيب تستغرق المهنة جل وقته ، ممارسة ومتابعة ، ويستطيع مع ذلك أن يختلس سويعات يتعرف فيها إلى ما خلفه آباؤه وأجداده فيها من أثر . سيكون حديثى إذن أقرب إلى الانطباع منه إلى الاستيعاب ، وسيتسم بالنظر الشامل دون التعرض للتفاصيل ، وأرجو له بذلك ألا يكون حديثا معادا .

وأحب أن أنبه بادىء ذى بدء إلى أنى لن أنزلق إلى مناقشة اعتبارات أراها جدلية أكثر منها عملية ، كأن يقال مثلا أى الصفتين أقرب إلى الصواب : حضارة عربية أم حضارة إسلامية ؟ حديثى اليوم عن الطب فى الحضارة العربية الإسلامية ، حضارة الشرق فى العصر الوسيط .

وأعترف أخيراً بأنى من المؤمنين بأن التاريخ لايفهم ، ولاتستخلص عبرته ، إلا إذا أخذ أخذا حضارياً متكاملاً لا يفصل سياسة عن فكر ، حتى ولو كان هذا التأريخ تأريخا للطب .

لعل أول مايلفت النظر فى الطب العربى هو عالميته . وقد كان للناس طب قبل العرب ، كان هناك طب عند قدماء المصريين وطب عند الكلدانيين والبابليين والأشوريين ، كما كان لكل من الهند وفارس واليونان طبها - إلا أن العرب أخذوا من هذا كله ، وأضافوا إليه من عندهم ، ثم أخرجوا للعالم طبا متجانسا متكاملا سيطر عليه زمنا طويلا . لم يكن الطب العربى طبا محليا مقفلا ، حكرا علىقوم بعينهم أو بلد بعينه ، بل كان طبا متفتحا يؤمن بالأخذ والعطاء ، ولئن جرى العرف على تقسيم أطباء العرب إلى

☆ محاضرة ألقيت ضمن محاضرات الموسم الثقافى لجامعة القاهرة - القاهرة فى ٦ من فبراير ١٩٦٨

مشارقة ومغاربة ، فما ذلك إلا لسهولة العرض ، ولم يعرف الطب العربى الإقليمية الضيقة ولا المذهبية المتعصبة ، وها هو ابن سينا يؤلف أرجوزته الطبية فى أقصى المشرق ، فيتناولها ابن رشد بشروحه المطولة فى أقصى المغرب . وكان أطباء العرب كثيرى التجول والترحال فى ربوع الدولة الإسلامية وخارج حدودها ، ومصر مثلا زارها كل من عبد اللطيف البغدادى ، وابن البيطار وابن ميمون الأندلسيين ، وابن النفيس الدمشقى . ومنهم من طاب له المقام فيها فمارس ودرس .

كان الطبيب العربى طبيبا عالميا بمعنى الكلمة : عالميا فى مصادر معرفته ، عالميا فى مجال ممارسته وخبرته ، عالميا فى أثره الباقى وفى مدرسته .

وكان الطب العربى عالمى المنبع ، عالمى المصب . فكما نبع من فارس وبابل والهند واليونان ، صب فى أوروبا عبر الأندلس وصقلية ، وبين هذه وتلك انساح فى رقعة الدولة الإسلامية شرقا وغربا ، لايعرف حدا من لغة ولاسدا من دين . وإنا لنستعرض أسماء الأطباء العرب فنرى فيهم المسلم والمسيحى واليهودى والمجوسى سواء بسواء . حكوا عن الخليفة هارون الرشيد أنه بالغ فى إكرام طبيبه النصرانى جبريل بن بختيشوع حتى دعا له وهو فى الموقف بمكة دعاء كثيرا ، فأنكر عليه بنو هاشم ذلك ، فقال « نعم ! ولكن صلاح بدنى وقوامه به ، وصلاح المسلمين بى ، فصلاحهم بصلاحه وبقائه » . وقد أحصى القفطى ما حصله جبريل هذا من ممارسة المهنة فى كنف العباسيين فبلغ أكثر من ثمانية وثمانين ألف ألف درهم ، أو ما يزيد عن ثلاثة ملايين ونصف مليون جنيه استرلينى .

☆ ☆ ☆

صفة أخرى امتاز بها الطب العربى ، هى أصالته . ولقد جاء وقت كان العرب يتهمون فيه بأن دورهم الحضارى هو دور الناقل لا المبدع ، وأنهم عاشوا عالة على الفكر اليونانى ، وأنه إن كان لهم فضل فإنما هو فضل الحفاظ الأمين على هذا الفكر حتى تسلمه منهم عصر النهضة الأوروبية ، بل لقد أمعن البعض ، ربما عن سوء نية ، فى إتهام العقلية العربية بالعجز عن الخلق والابتكار ، وراح يعزو ذلك إلى أسباب عنصرية وعرقية ، فالإبداع عندهم قصر على الآريين دون الساميين . كل هذا نعرف الآن أنه لغو لا يؤيده علم ولا تاريخ ، وأى باحث منصف لايستطيع أن ينكر دور العرب الأصيل ومساهمتهم الخلاقة فى التراث الفكرى المشترك للبشرية . ولما كان حديثنا اليوم عن الطب ، فسأقتصر على سرد سريع لبعض الإضافات العربية الأصيلة إلى رصيد المعرفة الطبية ، وذلك على سبيل المثال لاالحصر .

ففى مجال الطب الاكلينيكى وصف العرب الكثير من الأمراض وحددوا معالمها بدقة لأول مرة . ولعل أشهر ماعرف عنهم فى ذلك هو التفريق بين الجدرى والحصبة الذى شرحه أبو بكر الرازى فى رسالة صغيرة ذائعة الصيت . والرازى أيضا يفرق بين ذات الجنب وذات الرئة على ما بينهما من تشابه كبير فى الأعراض والعلامات ، وهو كذلك أول من عرف الإصابة بالعرق المدينى Medina Worm وقال فى وصفها وعلاجها كلاما لانجد أفضل منه حتى يومنا هذا : « وهى تكون فى البلدان الحارة وشرب المياه الرديئة . وإذا بدت فينبغى أن تضمد الموضع وتبرد بالصندل والكافور ونحوه ، فإن ظهر رأسها فليجذب برفق لئلا ينقطع ، أو يربط فى قطعة أسرب (رصاص) ويلف كل يوم ما خرج منه ، ويسهل خروجه الماء الفاتر » . ولعل الرازى هو مبتدع طريقة التشخيص التى نسميها الآن بالتشخيص التفريقى للأمراض أو التشخيص المقارن Differential Diagnosis ، وكانت له فيه طريقتان : الطريقة الأولى أن يتناول علامة من العلامات المرضية كاحتباس البول مثلاً ثم يبحث فى أسبابها وكيفية التفريق بين الأسباب المختلفة . والطريقة الثانية أن يتناول أمراضا متشابهة كأمراض القولون مثلا ، وكان العرب يسمونها مجتمعة « القولنج » ، فيقارن بين علامات كل منها مقارنة توضح ما يجب الأخذ به عند التشخيص .

أما ابن سينا فيميز بين شلل الوجه الناشىء عن مرض الدماغ والناشىء عن مرض العصب نفسه ، ويفرق بين اليرقان الناتج من انحلال الكرات الدموية وذلك الذى ينتج من انسداد القنوات الصفراوية . ويقول فى قروح الرئة « إن الأطباء اختلفوا فى قروح الرئة فى أنها تبرأ أو لا تبرأ ، فقال جالينوس أنها تبرأ ، وأقول أنها لاتبرأ البتة لأن الالتحام يفتقر إلى السكون ولاسكون هناك » . وهذا رأى عصرى جداً ، وعليه قام العلاج الحديث للسل بالاسترواح الصدرى . وفى العبارة السابقة لابن سينا شاهد لايقبل الشك على أصالة الأطباء العرب واستقلالهم الفكرى ، فقد أخذوا عن اليونان وغيرهم ما أخذوا ، وبلغ من حبهم وإعجابهم بأبقراط وجالينوس أنهم ماكانوا ليذكروا اسم واحد منهما إلا مسبوقا بلفظ « الفاضل » ، ولكنهم مع ذلك لم يترددوا فى معارضتهما ورفض آرائهما عندما لا يؤيدها الواقع . وكان الرازى يقول « ليس يمنع من عنى فى أى زمان كان أن يصير أفضل من بقراط » . أما عبد اللطيف البغدادى فقد تمكن أثناء إقامته فى مصر من دراسة العظام دراسة دقيقة استطاع بها أن يكشف عن الكثير من أخطاء جالينوس التى وردت فى وصفه للهيكل البشرى . يقول فى كتابه (الإفادة والاعتبار) : « ومن عجيب ما شاهدناه تل من رمم يكاد يكون ترابه أقل من الموتى به ، شاهدنا به شكل العظام ومفاصلها وكيفية اتصالها وتناسبها

وأوضاعها ما أفادنا علما لا نستفيده من الكتب . فمن ذلك عظم الفك الأسفل ، فإن الكل قد أجمعوا على أنه عظمان بمفصل وثيق عند الحنك ، وقولنا الكل إنما نعنى به هاهنا جالينوس وحده ، فإنه هو الذى باشر التشريح بنفسه وجعله دأبه ونصب عينيه وصنف فيه عدة كتب معظمها موجود لدينا والباقى لم يخرج إلى لسان العرب . والذى شاهدناه من حال هذا العضو أنه عظم واحد ليس فيه مفصل ولادرز أصلا ، واعتبرناه ماشاء الله من المرات فى أشخاص كثيرة تزيد على ألفى جمجمة بأصناف من الاعتبارات فلم نجده إلا عظما واحدا من كل وجه » . ثم يختم عبد اللطيف بهذه الكلمات الرائعة الحاسمة « الحس أقوى دليلا من السمع ، فإن جالينوس وإن كان فى الدرجة العليا من التحرى والتحفظ فيما يباشره ويحكيه ، فإن الحس أصدق منه » . أبعد هذا أصالة فى الرأى ؟

لم يمارس العرب التشريح على نطاق واسع ، واعتمدوا فى معرفتهم به 'وبما يرتبط به من وظائف الأعضاء على ما وصلهم من علم اليونان ، وفى ذلك يقول ابن النفيس « وقد حدنا عن مباشرة التشريح وازع الشريعة وما فى أخلاقنا من الرحمة ، فلذلك رأينا أن نعتمد فى تعرف صور الأعضاء الباطنة على كلام من تقدمنا من المباشرين لهذا الأمر خاصة الفاضل جالينوس » . إلى أن يقول « أما منافع كل واحد من الأعضاء فإنما نعتمد فى تعرفها على ما يقتضيه النظر المحقق والبحث المستقيم ، ولا علينا وافق ذلك رأى من تقدمنا أو خالفه » . إلا أن كثيراً من الباحثين يعتقدون أن ابن النفيس مارس التشريح خفية ، ويستدلون على ذلك بما يرد فى ثنايا كلامه من احتكام إلى التشريح عندما يخالف آراء من سبقوه ، فيقول معارضا ابن سينا فى عدد تجاويف القلب « قوله : وفيه ثلاثة بطون . وهذا كلام لايصح ، فإن القلب له بطنان فقط ، أحدهما مملوء من الدم وهو الأيمن ، والآخر مملوء من الروح وهو الأيسر ، ولامنفذ بين هذين البطنين البتة ، وإلا كان الدم ينفذ إلى موضع الروح فيفسد جوهرها ، والتشريح يكذب ما قالوه » . وفى كتابه (شرح تشريح القانون) يسجل ابن النفيس لأول مرة فى تاريخ الطب كشفين تشريحيين هامين :

١ - الدورة الدموية الصغرى (الرئوية) : فقد فطن ابن النفيس إلى أن اتجاه الدم ثابت ، وأن حركته ليست حركة مد وجزر كما كان يظن سابقا ، وقال بأن الدم يمر من التجويف الأيمن للقلب إلى الرئة حيث يخالط الهواء ، ثم يعود من الرئة عن طريق الوريد الرئوى إلى التجويف الأيسر للقلب . وكان ابن النفيس بذلك أسبق من سرفيتس ومن وليم هارفى .

٢ - الشرايين التاجية (الاكليلية) للقلب : كان ابن النفيس أول من فطن إلى وجود أوعية داخل عضلة القلب تغـذيهـا ، فهو يقول معارضا ابن سينا الذى كان يظن أن عضلة القلب تتغذى من الدم الموجود فى تجويفه « قوله : ليكون له مستودع غذاء يتغذى به ، وجعله الدم الذى فى البطين الأيمن منه يتغذى القلب لايصح البتة ، فإن غذاء القلب إنما هو من الدم المار فيه من العروق المارة فى جرمه » .

كذلك عانى الطب العربى كثيراً من ارتباطه بنظرية اليونان عن الأخلاط الأربعة كأساس للفسيولوجيا والباثولوجيا تفسر به الأمراض والأعراض .

أما علم العرب بالصيدلة والعقاقير فقد كان عظيما ، ساعد على ذلك ما حققوه من نجاح فى علمى النبات والكيمياء . وظلت كتبهم فى الأقرباذين مرجعا يعتمد عليه الأوروبيون حتى القرن الثامن عشر ، وخاصة كتاب (الجامع لمفردات الأدوية والأغذية) الذى وصف فيه ابن البيطار ألفا وأربعمائة نوع من العقاقير ، منها ثلاثمائة لم يسبقه إلى وصفها أحد ، وجاب من أجل ذلـك شمال أفريقيـا وارتحل حتى أقصى بلاد الروم بـاحثـا عن النبـاتـات فى مواطنها دارسا لصفاتها .

كذلك كان العرب سباقين إلى إنشاء المستشفيات أو البيمارستانات ، وكان الوليد بن عبد الملك سادس خلفاء بنى أمية هو أول من بنى مستشفى فى الإسلام . ثم تتابع بناء المستشفيات فى جميع أنحاء الدولة الإسلامية حتى صار عددها فى العراق ثمانية عشر مستشفى ، وفى الشـام عشرين ، وفى مصر عشرة مستشفيـات ، أمـا فى الأنـدلس والشـق الغربى فقد كان اهتمامهم بالمستشفيات يفوق ما ذكر فى شرقها إذ كان فى قرطبة وحدها خمسون مستشفى . وقد أنشأ أحمد بن طولون أول مستشفى فى مصر بالفسطاط ، وكان المريض يعالج فيه مجاناً حتى يبرأ ، « فإذا أكل فروجا ورغيفا أمر بالانصراف وأعطى ماله وثيابه » . كذلك أنشأ المنصور المستشفى المنصورى المعروف بمستشفى قلاوون إلى الآن ، وأنشأ صلاح الدين المستشفى الناصرى . كانت هذه المستشفيات دورا للعلاج ومدارس لتعليم الطب فى آن واحد ، وكان نظامها آية فى الكمال : تراعى فى بنائها القواعد الصحية ، ويفصل فيها الجنسان لكل قسمه الخاص ، وتلحق بها صيدلية ومكتبة عامرة بالكتب . وكان للمستشفى جميعه رئيس من الأطباء ، ولكل قسم رئيسه الخاص ، فهناك رئيس الأمراض الباطنة ورئيس الجراحين والمجبرين ورئيس الكحالين . وكل منهم له الحكم على طائفته من حيث العمل والتصريح بمزاولة المهنة . وكان الطلبة والمساعدون يفحصون المرضى

الواردين على المستشفى ثم يعرضون ما استعصى عليهم من الحالات على رئيس العيادة . يقول ابن أبى أصيبعة فى وصفه للرازى « كان شيخا كبير الرأس مسقطه ، وكان يجلس فى مجلسه ودونه التلاميذ ودونهم تلاميذهم ودونهم تلاميذ أخر ، فكان يجىء الرجل فيصف مايجد لأول مرة من يلقاه فإن كان عندهم علم وإلا تعداهم إلى غيرهم فإن أصابوا وإلا تكلم الرازى فى ذلك » . ويقول فى موضع آخر « إن أبا المجد أبا الحكم كان يدور على المرضى فى البيمارستان يتفقد أحوالهم ويعتبر أمورهم وبين يديه المشارفون والقوام لخدمة المرضى ، فكان جميع مايكتبه لكل مريض من المداواة والتدبير لايؤخر عنه ولايتوانى فى ذلك .. ثم يجلس فى الإيوان الكبير الذى للبيمارستان ويحضر كتب الاشتغال ، وكانت جماعة من الأطباء والمشتغلين يأتون إليه يقعدون بين يديه ، ثم تجرى مباحثة طبية ويقرىء التلاميذ ولايزال معهم فى اشتغال ومباحثة ونظر فى الكتب مقدار ثلاث ساعات ثم يركب إلى داره » .

ولانترك هذا العرض السريع لابتكارات العرب الطبية دون أن نذكر الجراحة ، ومتى ذكرت الجراحة ذكر أبوالقاسم الزهراوى ، أشهر جراحى العرب وأول من رفع شأن الجراحة وسما بها فوق مستوى الصناعات اليدوية . كتب يقول « السبب الذى لايوجد صانع محسن فى زماننا هذا أن صناعة الطب طويلة ، وينبغى لصاحبها أن يرتاض قبل ذلك فى علم التشريح حتى يقف على منافع الأعضاء وهيأتها ، لأنه من لم يكن عالما بما ذكرنا من التشريح لم يخل أن يقع فى خطأ يقتل الناس به . أن الأطباء بالاسم كثيرة وبالفعل قليلة » . ألف الزهراوى موسوعة فى الطب والجراحة سماها (التصريف لمن عجز عن التأليف) ، وهى فى قسمين : نظرى وعملى ، وبها الكثير من الرسوم وأشكال الآلات الجراحية، وأكثرها من اختراعه . وقد ترجم هذا الكتاب مرات عديدة إلى اللاتينية والعبرية ، وظل المرجع فى الجراحة مدى خمسة قرون . وصف الزهراوى فى كتابه علاج الجروح والحالات الصديدية ، والكسور وخلع المفاصل ، والبتر فى حالات الغنغرينا ، كما وصف عمليات استخراج حصاة المثانة بالشق والتفتيت وربط الشرايين ، واستئصال اللوز بوساطة سنارة ، واستئصال أكياس الغدة الدرقية . وفى الكتاب فصول فى تعليم القوابل وإخراج الجنين الميت وصور الآلات التى يحتاج إليها فى إخراجه ، ويشتمل هذا الباب على أول وصف لوضع الولادة المسمى الآن بوضع فالخر والغرض منه تيسير بعض حالات الولادة العسرة . كذلك كان الزهراوى أول من وصف الوضع الذى عرف فيما بعد بوضع ترندلنبرج ، وفيه يرفع أسفل الجسم فوق مستوى الرأس ، وقد أوصى باستعماله عند إجراء

العمليات الجراحية أسفل السرة . ويعزى إلى أبى القاسم أيضا أنه وصف بعض أمراض الدم وفحصها وراقبها فى أسرة بعينها ، ووصف سل العمود الفقرى . لاعجب ، كما يحدثنا الكاتب الأسبانى المعاصر بلاسكو ايبانيز ، أن « وقر فى أخلاد ملوك أوروبا وأمرائها أنهم مبرأون من أمراضهم لامحالة إذا أسعدهم الحظ بطبيب أندلسى مهما كلفهم ذلك ، وكان الناس من جميع أنحاء العالم المسيحى يذهبون لتجرى لهم عملياتهم الجراحية فى قرطبة » .

☆ ☆ ☆

السمة الثالثة التى تميز الطب العربى هى علميته . مصدر المعرفة عنده المشاهدة والتجربة ، ومنهجه الاستقراء والاستنباط معا . يصف جابر بن حيان هذا المنهج فى عبارة مركزة فيقول « قد عملته بيدى وبعقلى من قبل ، وبحثت عنه حتى صح ، وامتحنته فما كذب » . ويلخص محمود أمين العالم خصائص الفكر العربى فيقول « إن الفكر العربى ، وقد تمثل الفلسفة الأرسطية وعلى رأسها المنطق الشكلى الارسططالى ، حاول أن يوفق بينها وبين الأفلاطونية والاتجاه الرياضى ، ولكنه خرج من هذا الخليط غير المتجانس خلال تمرسه العملى بالتجربة ، خرج بعقل تجريبى يحترم الرابطة العلية ويحرص على الكم والمقدار ، وبهذا توج انتصاراته كفكر ذى خصائص مختلفة عن الفلسفة اليونانية الغائية الكيفية » .

عرف عن أطباء العرب حسن مساءلتهم للمرضى والحرص على تدوين حكاياتهم والاهتمام فى ذلك بأدق التفاصيل . فهذا ابن رشد الفيلسوف الطبيب يضيق وقته عن تصنيف كتاب شامل فى الطب فيكتفى بكتاب (الكليات) ويقصره على الأصول الكلية للطب ، تاركا لصديقه ابن زهر أن يتممه بكتاب فى الأمور الجزئية ، وهو إذ يفعل ذلك يوصينا بقوله « ينبغى أن تعلم أن صاحب العلم الطبيعى يشارك الطبيب ، إذ كان بدن الإنسان أحد أجزاء موضوعات صاحب علم الطباع ، لكن يفترقان بأن هذا ينظر فى الصحة والمرض من حيث هى أحد الموجودات الطبيعية ، وينظر الطبيب فيهما من حيث يروم حفظ هذه وإزالة هذا ، ولذلك يحتاج الطبيب بعد معرفة الكليات التى تحتوى عليها هذه الصناعة إلى طول مزاولة ، فإن الكليات المكتوبة فى هذه الصناعة يلحقها عند إيجادها فى المواد أعراض ليس يمكن أن تكتب .. » إلى أن يقول ، وهو الفيلسوف المشغول بالكليات ، « إن هذه الصناعة أحق صناعة ينزل فيها إلى الأمور الجزئية ما أمكن » . هكذا كان حرص الأطباء العرب على جمع مادتهم العلمية . والمجوسى ينصح المشتغلين بمهنة الطب قائلا : « ومما ينبغى

لطالب هذه الصناعة أن يكون ملازما للبيمارستانات ومواضع المرضى ، كثير المداولة لأمورهم وأحوالهم مع الأستاذين من الحذاق من الأطباء ، كثير التفقد لأحوالهم والأعراض الظاهرة فيهم ، متذكرا لما كان قد قرأه من تلك الأحوال وما يدل عليه من الخير والشر ، فإنه إذا فعل ذلك بلغ من هذه الصناعة مبلغاً حسناً » . لم يكن الطب العربى يرى فى المرض مس جن أو تقمص عفريت ، لا ولا كان يعالج بالرقى والتعاويذ ، بل كان الرازى العظيم ينسب المرض والشفاء إلى تفاعلات كيميائية تجرى بالجسم ، وراح يقطر الكحول ويحضر مراهم الزئبق فى معمله ليعالج بها مرضاه . بل أكثر من هذا ، أخذ يطبق مبدأ نحسبه من مستحدثات العلم الحديث ، وهو استعمال العينة الضابطة Control ليعرف منه جدوى علاجه . يقول فى حديثه عن حالة تنذر بالسرسام « فمتى رأيت هذه العلامات فتقدم فى الفصد ، فإنى قد خلصت جماعة به ، وتركت متعمدا جماعة ، استدنى بذلك رأيا ، فسرسموا كلهم » .

من هنا كانت معرفة التشريح ومنافع الأعضاء شرطا أساسيا لدراسة الطب عند العرب ، تماما كما نفعل فى مدارس الطب فى وقتنا هذا . يقول الرازى فى كتابه (محنة الطبيب) ، أى امتحانه ، « فأول ما تسأله عنه التشريح ، ومنافع الأعضاء ، وهل عنده علم بالقياس ، وحسن فهم ، ودراية فى معرفة كتب القدماء ؟ فإن لم يكن عنده ذلك ، فليس بك حاجة إلى امتحانه فى المرضى » . وقد طبق الرازى ذلك على نفسه لما جاؤوه فى آخر أيامه بطبيب ليقدح عينه من ماء أزرق ألم بها ، فقد امتحنه الرازى فى بعض المسائل المتعلقة بتشريح كرة العين ، ولما ثبت له جهله صرفه ورفض القدح وقال كلمته المشهورة « لقد أبصرت من الدنيا حتى مللت » .

ومن هنا كان حسن تقدير الأطباء العرب لأثر العوامل النفسية فى إحداث المرض وفي علاجه ، أو ما نسميه الآن بالأمراض السيكوسوماتية أو النفسجسمية ، فالرازى يقول « على الطبيب أن يوهم مريضه الصحة ويرجيه بها وإن لم يثق بذلك ، فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس » وابن سينا يشخص مرض العشق ويعالجه من تغير نبض المريض عندما يذكر أمامه اسم معشوقته .

ومن هنا أيضا كان حذر الأطباء فى العلاج بالأدوية ، إذ مادام المرض نتيجة لاختلال الوظائف الطبيعية ، فلنترك للطبيعة الفرصة أولا لتقوم عوجها ولتصلح من نفسها بنفسها . يقول الرازى « مهما قدرت أن تعالج بالأغذية فلا تعالج بالأدوية ، ومهما قدرت أن تعالج

بدواء مفرد فلا تعالج بدواء مركب » . ويحذر من كثرة التنقل بين الأطباء « من تطبب عند كثيرين من الأطباء يوشك أن يقع فى خطأ كل واحد منهم » . وكان ابن النفيس يصف القميحة « البليلة » لمن يشكو القرحة ، والخروب لمن يشكو الإسهال حتى ضج منه العطار الذى كان يجلس عنده « إذا أردت أنك تصف مثل هذه الوصفات أقعد على دكان اللحام ، وأما إذا قعدت عندى فلا تصف إلا الأدوية » .

كان الأطباء العرب طلاب علم ، فهل طاوعتهم فى ذلك لغتهم ؟ لمن يشكك اليوم فى صلاحية العربية لأن تكون لغة للعلم أسوق هذه الكلمات التى كتبها المستشرق الانجليزى إداوارد براون فى تأريخه للطب العربى :

« على الرغم من أن اللغة العربية تفتقر إلى السهولة التى يتوافر بها فى اللغة اليونانية تكوين كلمات مركبة للتعبير عن معان جديدة مركبة ، فقد أفلح العرب على العموم فى التعبير بنجاح لابأس به عن المصطلحات الفنية اليونانية ... ومن جهة أخرى فإن اللغة العربية ، فضلا عن وجود العدد الوافر من المفردات التشريحية والمرضية والطبية العربية الصحيحة بها ، قادرة على تكوين مشتقات لها دلالات خاصة من جذور الكلمات تصبح فور تكوينها مفهومه . ومن هذا القبيل وجود صيغة خاصة فى العربية للدلالة على الألم هى صيغة « فُعال » ، فهذه هى الصيغة التى تتخذها أسماء معظم الأمراض والعلل ، كالصداع والزكام والجذام والدوار والخمار... الخ . ولم أقابل أبدا لفظة جُبَال من جبل ، ولكن إذا حدث وقابلتها فسأعرف حتما أنها لايمكن أن تعنى شيئا آخر خلاف « مرض الجبل Mountain Sickness » . وهكذا يتضح أن اللغة العربية عامة صالحة صلاحية تامة لوضع مصطلحات فنية ملائمة ، وقد صنعت ذلك فعلا للعالم الإسلامى كله سواء كان لسان القوم اللغة العربية أو الفارسية أو التركية أو الأردية » .

☆ ☆ ☆

سمة رابعة تميز بها الطب العربى ولاأدرى كيف أسميها : أأقول الموسوعية ؟ أم الإحاطة والشمول ؟ أم تكامل الشخصية ؟ أريد أن أقول أن طبيب العرب لم يكن حرفيا ضيق النظرة محدود الاهتمامات ، بل كان شيئا أكبر من هذا ، كان إنسانا متنوع الكفاءات متعدد الأنشطة ، لايقنع بأقل من الحياة البشرية بطولها وعرضها مجالا لفكره وعمله . وكان ، كما تعودوا أن يسموه ، حكيما بالمعنى الحرفى للكلمة . وهناك تصنيف متواتر للأطباء العرب يقسمهم قسمين : فلاسفة أطباء ، وأطباء فلاسفة . الأولون درسوا الطب كجزء من المعرفة

لاغنى عنه لطالب الفلسفة ، وهم فى تناولهم له يفرضون منطق الفيلسوف على واقع الصنعة ، ومن هؤلاء ابن سينا وابن رشد . أما الأطباء الفلاسفة فهمهم الأول المرض والمرضى والتشخيص والعلاج ، والفلسفة عندهم وسيلة لبلوغ هذه الغاية ، ويندرج فى هذا النوع الرازى وأكثر الأطباء العرب . وسواء أقبلنا هذا التقسيم أم لم نقبله ، فالشىء الثابت أن الطبيب العربى كان يحرص على تثقيف نفسه ثقافة عامة بأكثر معارف عصره ، من علوم اللغة والدين والطبيعيات ، وكثيرا ما كان يقرض الشعر أو يتكلم فى الفلسفة ، بل منهم من مارس السياسة وولى الوزارة . انظروا إلى ابن سينا يحفظ القرآن ولما يبلغ العاشرة ، ثم يتفقه فى الدين ويدرس الحساب والمنطق والهندسة والفلك ، ويقرأ كتب أرسطو وأفلاطون ، ثم يرغب فى الطب وهو ابن السادسة عشرة . ويقول ابن خلكان « فتأمل الكتب المصنفة فيه ، وعالج تأدبا لا تكسبا ، وعلمه حتى فاق الأوائل والأواخر فى أقل مدة وأصبح فيه عديم القرين فقيد المثل » . وكان ، رحمه اللّه ، يقول : « علم الطب ليس من العلوم الصعبة » . يضيق ابن سينا ببلده فيرتحل ، ويحيا حياة حافلة ، يستوزره شمس الدولة ، ثم يسجنه ، ثم يعفو عنه بعد أن يحتاج إلى طبه فى مرضه . ويؤلف ابن سينا فى علوم الدين واللغة والفلسفة والطب والهندسة والفلك وطبقات الأرض والموسيقى . وفى الطب يكتب موسوعته الضخمة (القانون) من مليون كلمة ، ثم يلخصها لتلاميذه شعرا فى (أرجوزة) من ألف بيت ، ثم يعّرف الطب كله ، علما وعملا ، فى بيت واحد من هذه الأرجوزة ، يجمع فيه أقسامه الخمسة المتفق عليها حتى يومنا هذا ، وهى الايتيولوجيا والباثولوجيا والأعراض والعلاج والوقاية ، فيقول:

الطب حفظ صحة برء مرض   من سبب فى بدن عنه عرض

ستقولون : هذا ابن سينا ، الشيخ الرئيس ، إمام العلوم ، والمعلم الثانى . هذا رجل فذ نادر المثال فى كل وقت .

إذن أحدثكم عن ابن النفيس ، الذى درس الطب فى دمشق ومارسه فى مصر ، وألف فيه وفى غيره من نحو ومنطق وقانون وعلوم دينية ، وله رسالة اسمها (فاضل بن ناطق) يرد بها على رسالة (حى بن يقظان) لابن طفيل . وصفوه بأنه كان رقيق الجانب واسع الاطلاع غزير التأليف ، « كان إذا أراد التصنيف توضع له الأقلام مبرية ويدير وجهه إلى الحائط ويأخذ فى التصنيف إملاء من خاطره ، ويكتب مثل السيل إذا انحدر ، فإذا كل القلم وحفى رمى به وتناول غيره لئلا يضيع عليه الزمان فى برى القلم » . وكان هو يقول عن نفسه « لولم أعلم أن تصانيفى تبقى مدة عشرة آلاف سنة ما وضعتها » .

أم أقص عليكم نبأ ابن زهر، طبيب الأندلس الذى كان صديقا وزميلا لابن رشد فى الطب والحكمة، والذى يصفه العقاد بأنه كان « أبرع أهل زمانه فى فن التوشيح وفن التلحين، وله من الشعر الظريف ما يقل نظيره فى بدائع الشعراء المنقطعين لذلك » . قال وهو بمراكش يتشوق إلى ولده بأشبيليه :

ولى واحـــد مثـــل فرخ القطـــا صغير تخلف قلبى لـــديـــه
تشـــوّقنى وتشـــوّقتـــه فيبكى علىّ وأبكى عليـــه
وقـــد تعب الشـــوق مـــا بيننـــا فمنـــه إلىّ، ومنى إليـــه

نعم عرف الأطباء العرب التخصص، وكان منهم الجراحون والمجبرون والكحالون والأسنانيون، لكنهم حرصوا دائما على اكتساب تلك الخلفية العريضة من الثقافة العامة وعلى الاحتفاظ بها . قد يقول قائل : إن كان ذلك جائزاً فى العصور الوسطى وطبها البدائى فما هو بمستطاع اليوم ونحن نعيش عصر التخصص الدقيق . ولكنى أرى غير ذلك، وأحسب أن من أكبر عيوب الطب الحديث، بل الحياة الحديثة عامة، تبدد النظرة الشاملة فى البحث عن التفاصيل، أو هو فقد الكل فى طلب الجزء . وهناك من يشخص أزمة العصر بأن الناس فيه أصبحوا أحد اثنين : ذلك الذى يعرف الكثير عن القليل، وذلك الذى يعرف القليل عن الكثير، ولا لقاء بينهما . وأرى أن هذا القول ينطبق تماما على طبنا المعاصر، وأن المخرج من هذا المأزق إنما يكون بمحاولة للجمع بين الاثنين فى واحد، أو قل فى واحد ثالث، واحد يعرف كل شىء عن شىء، ويعرف فى الوقت نفسه شيئا عن كل شىء . هذا إذن دفاع عن حق الطبيب فى الثقافة العامة، بل هو حق للمريض على طبيبه .

كان طبيب العرب ذا ثقافة عامة، كذلك كان مريضه، ذا فكرة عن الطب لا بأس بها، حتى « تودد » جارية ألف ليلة وليلة المشهورة، والتى كان امتحانها قبل ضمها إلى حريم هارون الرشيد بمثابة امتحان لشهادة الثقافة العامة فى المجتمع الإسلامى آنذاك، حتى « تودد » كانت تعرف الأخلاط الأربعة وعدد العظام والعروق فى جسم الإنسان .

حضرات السادة والسيدات ...

أخشى أن أكون قد أطلت عليكم، ولكن بقيت كلمة أخيرة .

فى مقال له عن طب الرازى يقول أستاذنا الفاضل الدكتور محمد كامل حسين : « يخطىء الذين يلوون الحقائق قسرا حتى تتفق وما فيهم من نزعة قومية . ولا يليق

بالعلماء الذين يبحثون فى تاريخ التفكير العلمى أن تكون لهم غاية من هذه الغايات ... البحث فى تاريخ العلوم عند العرب يجب أن يتجه اتجاها جديدا ، فلا يكون من أغراضه الإشادة بالمدنية العربية ، أو تمجيد العلماء العرب ، والأجدر بنا وبهم أن نترك الحقائق تتحدث بنفسها عن القيمة الحقة للعلوم العربية » .

وقد حاولت فى هذا العرض السريع أن ألتزم بنصيحة أستاذنا الفاضل ، وألا أحيد عن الموضوعية قدر الإمكان . واليوم ، ونحن نتلفت إلى ماضينا نستمد من أمجاده عونا على الصمود أمام عواصف الحاضر ، ونستلهمه قيما نتزود بها فى رحلة المستقبل ، نستطيع أن نقول دون ما لىّ للحقائق أن تراث العرب فى الطب كان مفخرة ، وأنه لازال قادراً على أن يمنحنا قيما للحاضر والمستقبل معا :

- علمية المنهج .
- أصالة المضمون .
- شمول النظر .
- عالمية التفاعل .

صفات كان يتحلى بها طب أجدادنا العرب ، وما أكثر ما نفتقدها فى طبنا المعاصر .

الأرجوزة فى الطب لابن سينا

فى العام الماضى قمنا فى كلية الطب بجامعة القاهرة بتجربة جديدة ، وهى تدريس تاريخ الطب العربى لطلبة السنة الثالثة بالكلية . وفى ختام العام الدراسى كان من بين الأسئلة فى هذه المادة الجديدة سؤال عن ابن سينا وغيره من أطباء العرب . وراعنى عند تصحيح أوراق الإجابة ضعف الطلبة الشديد فى اللغة العربية وفى حفظ أسماء الأعلام من العرب . فالكناشة عندهم هى « النكاشة » ، وابن أبى أصيبعة هو « أبو أصبع » ، والزهراوى هو « الظواهرى » ، على أن أكثر ما أضحكنى ، وشر البلية ما يضحك ، هو قولهم عن أرجوزة ابن سينا « الأراجوزة » . ولا أدرى من الملوم فى ذلك ، ولكنى أحسب أن فيه مايبرر تذكيرى وإياكم بأن الأرجوزة فى اللغة هى القصيدة من بحر الرجز ، وجمعها أراجيز لا أراجوز . والرجز بحر من بحور الشعر أصل وزنه مستفعلن ست مرات ، والراجز والرجاز من ينشد الرجز أو يصنعه . ورجز الراجز رجزا : أنشد أرجوزة . وترجز الحادى : حدا بالرجز .

وقد جاء وقت كان فيه نظم الطب وغيره من العلوم والفنون من الأمور الشائعة عند المؤلفين العرب ، فهو أولا وسيلة تسهل عليهم مشقة التعليم : التلميذ يحفظ المنظومة ، والشيخ يشرحها كما يشاء متوسعا فى استنباط معانى المتن الظاهرة وتنويعها وتوسيعها ، وقد حكوا فى ذلك عن ابن سينا أنه ما كان ليسمح لتلاميذه بالجلوس إليه والتلقى عنه إلا بعد أن يحفظوا أرجوزته عن ظهر قلب . وهو ثانيا أسلوب يستعرض به المؤلف مهارته فى العلم والأدب جميعا وتفرده من بين أقرانه ، أو كما يقول ابن سينا فى تقديم أرجوزته « ليبين ألكنهم من راجزهم ، وماهرهم من عاجزهم » . وفى فهرس المخطوطات المصورة الذى أصدره معهد المخطوطات العربية ، كما فى قائمة المصادر التى نشرها الدكتور صلاح الدين المنجد ذكر لما يزيد على عشرين منظومة فى الطب لمؤلفين مختلفين فى أزمان

☆ محاضرة ألقيت فى المؤتمر السنوى للمجمع المصرى للثقافة العلمية فى أبريل ١٩٦٨

مختلفة ، منهم ابن الطفيل الفيلسوف والحريرى صاحب المقامات . أما ابن سينا فقد أحصت له هذه المراجع ، وكذلك النشرة الصغيرة القيمة التى جمعها لدار الكتب المصرية المرحوم فؤاد سيد ، أحصت له سبع أراجيز فى الطب هى :

١ - أرجوزة فى التشريح أولها :

الحمــــد للـــــه على تهــــذيبى
وعـــــاصى من أمم تهـــــذى بى

٢ - أرجوزة فى تدبير الصحة ، مطلعها :

الحمــــد للـــــه اللطيف الكـــافى
الـــواحـــد الفرد الحكيم الشـــافى

٣ - أرجوزة فى الوصايا الطبية ، تشتمل على ٧١ بيتا ، وهى فى تحديد الأوقات المختارة لتعاطى الادوية على حسب نزول الشمس فى البروج ، ومطلعها :

أول يـــوم تنــــزل الشمس الحمـــل
تشرب مـــاء فـــاترا على عجـــل

٤ - أرجوزة فى المجربات الطبّية ، وهى من ١٣٥ بيتا أودعها مجرباته فى الطب ، وأولها :

بــــدأت بسم اللـــــه فى النظم الحسن
اذكر مـــا جربتـــه طـــول الـــزمن

٥ - أرجوزة فى الفصول التى يستحسن فيها تناول الطعام ، ومطلعها :

يقـــول راجى ربـــه ابن سينـــــا
ولم يـــزل بـــاللـــه مستعينـــا

٦ - أرجوزة فى حجر الذخيرة ، وتسمى أيضا أرجوزة فى الباه ، أولها :

يـــا ســـائلى عن وجـع فى الوســـط
ونقطـــة تـــأتى لـــه لم تخطى

٧ - أرجوزة فى حفظ الصحة ، أولها :

الطب حفـــظ صحـــة برء مرض
من سبب فى بـــدن عنـــه عـرض

هذه الأرجوزة الأخيرة لابن سينا هى موضوع حديثى اليوم ، وهى أشهر أراجيزه الطبية على الإطلاق ، وقد عرفت بأسماء مختلفة ، فهى « الأرجوزة فى الطب » ، و « المنظومة فى الطب » ، « ألفية ابن سينا فى الطب » رغم أن عدد أبياتها ليس ألفا ، بل هو ألف وثلاثمائة وستة وعشرون ، ولهذه الأرجوزة تاريخ طويل سأوجزه فى كلمات قليلة قبل أن أنتقل إلى الكلام على شكلها ومضمونها . مؤلفها الشيخ الرئيس ابن سينا ، غنى عن التعريف ، عاش فى نهاية القرن العاشر وبداية القرن الحادى عشر الميلاديين . وألف أرجوزته هذه ملخصا فيها كتابه « القانون » وفى ذلك يقول شارحه موسى بن ابراهيم « أن الشيخ الرئيس رأى الهمم قاصرة عن فهم كليات قانونه ، وجزئيات معانيه المطبقة على أنواع فنونه ، فجمع أصول هذا العلم فى أرجوزته المشهورة ، وجعلها على الإعجاز والإيجاز مجبولة مفطورة » . وقد حظيت هذه الأرجوزة فى زمانها وبعده بشهرة عظيمة ، وقال عنها ابن رشد « أنها محيطة بجميع كليات الطب وهى أفضل من كثير من المداخل التى وضعت فيه ، مع ما اختصت به من النظم الرائق الميسر للحفظ والمنشط للنفس » ، أما أبو مروان ابن زهر فكان يفضلها على كتاب القانون مع كبره وضخامته ، ويقول أنها اشتملت على أهم قواعد الطب وأنها تقوم مقام جملة كتب فى هذه الصناعة .

وهناك الآن مخطوطات كثيرة من هذه الأرجوزة فى المكتبات العالمية ، منها تسع فى دار الكتب المصرية ، واثنتان فى مكتبة الأزهر ، وعدة نسخ أخرى فى مكتبات الرباط والأحمدية والعبدلية بالمغرب ، والمكتبة الأهلية بالجزائر ، والمكتبة الأهلية بباريس . وقد طبعت الأرجوزة لأول مرة فى كلكتا بالهند سنة ١٨٢٩ م . ثم بلكنو بالهند أيضا سنة ١٨٤٥ م . مع شرح ابن رشد . ولعل أحدث طبعاتها هى تلك التى نشرها عام ١٩٥٦ الدكتور جان جايبيه والشيخ عبد القادر نور الدين الأستاذان بجامعة الجزائر ، وهى طبعة تجمع إلى النص العربى الترجمة اللاتينية والفرنسية .

ترجمت الأرجوزة إلى اللاتينية فى القرن الثانى عشر الميلادى تحت اسم Cantica Avicennae ، وقام بذلك المترجم المشهور جيرار الكريمونى ، وقد نشرت هذه الترجمة اللاتينية مرات عدة وكانت متداولة بين طلبة الطب فى أوروبا . كذلك تُرجمت إلى العبرية فى القرن الثالث عشر الميلادى .

تناول الأرجوزة بالشرح والتعليق كثير من الشراح . وأشهر الشروح هو ذلك الذى كتبه ابن رشد فى القرن الثانى عشر ، وتوجد منه عدة مخطوطات منها خمس بدار الكتب

المصرية وواحدة بمكتبة الأزهر . وهناك شرح آخر ألفه موسى بن ابراهيم بن موسى بن محمد ، المتطبب البغدادى ، وسماه « الجوهر النفيس بشرح منظومة الرئيس » ومنه أربع مخطوطات بدار الكتب المصرية . وشرح ثالث لابن طلموس ، ورابع للشريف الصقلى ، وفى القرن الثالث عشر الميلادى قام ارمنجوده بليز من مونبيليه بترجمة شرح ابن رشد إلى اللاتينية . وآخر ما علمناه من أخبار هذه الأرجوزة هو نشرها بالانجليزية فى أمريكا منذ سنوات قليلة تحت اسم Avicenna's Poem of Medicine .

يكفينا هذا عن تاريخ الأرجوزة ، وننتقل الآن إلى وصف لبنائها العام . قدم ابن سينا لأرجوزته بمقدمة نثرية يقول فيها « ... رأيت صناعة الطب عارية من محاضرات المجالس ومناظرات البيمارستانات والمدارس ،وقداستباح الطب من لامادة له من فنونه ولامعرفة له بقانونه ، ولاصورة له فى نفسه لاسيما مع قلة درسه ، فتصدر وتشيخ من لم يكن فى الصناعة رسخ ... فخدمت سيدنا الوزير بهذه الأرجوزة المشتملة من الطب على جميعه ، ومن تقسيمه على بديعه ، وكسوتها رداء الكمال وحلة الجمال ، بسهولة الموضون وخفة الموزون ، لتكون أيسر طلبا وأقل تعبا . وهو إذا نظر إليها بفهمه وحصلت فى خزانة علمه ، استعان منها على العلم الجليل بالجرم القليل ، وميز بين الصناع والرعاع ، والمبتدى والمنتهى ، والمحقق والمخرق ... » . تأتى بعد ذلك مقدمة أخرى شعرية من ستة عشر بيتا ، وإن كانت تطول عن ذلك وتقصر فى بعض النسخ ، بدأها بحمد الله وتسبيحه ، إلى أن يقول :

قـــد خلـق بفضلـــه الإنســـــانـــا	فضلـــه بـــالنطـق واللســـانـــا
يــوحى إليــــه العلم بـــالإحســـاس	كمـــا بـــدا الخفى بـــالقيـــاس

واضح أن ابن سينا رجل تجريبى عقلانى معا ، يؤمن بالاستقراء والاستنباط وسيلة للعلم . ثم يختم ابن سينا هذه المقدمة الشعرية القصيرة بأبيات أربعة يزاوج فيها بين الشعر والطب ، ويبرر بذلك أرجوزته :

والشعـــراء أمـــراء الألســـن	كمـــا الأطبـــاء ملـوك البـــدن
هـــذا يسن النفس بـــالفصـــاحـــة	وذا يطب الجسم بـــالنصـــاحـــه
وهـــذه أرجـــوزة قـــد اكتمـــل	فيهـــا جميـــع الطب علمـــا وعمـــل
فهـــا أنـــا مبتـــدىء بنظم	منثـــور مـــا حفظتـــه من علم

ننتقل بعد ذلك إلى المتن ، فنجده قد صدره ببيت واحد من الشعر عرف فيه الطب تعريفاً جامعاً مانعاً :

الطب حفـــــظ صحـــــة برء مرض   من سبب فى بـــــدن عنـــــه عرض

وفى رواية أخرى « من سبب فى بدن منه عرض » . هذا إذن هو الطب بإقسامه الخمسة المتفق عليها حتى يومنا هذا : الايتيولوجيا والباثولوجيا والأعراض والوقاية والعلاج . يأتى بعد ذلك تقسيم الطب إلى نظرى وعملى ، ولكل من هذين أجزاؤه . فالنظرى ينقسم إلى سبع طبيعيات ، وست ضروريات ، وثلاثة أمور خارجة عن الطبيعة . أما الطب العملى فهو من قسمين : الباطنى منه وهو مايدبر بالأغذية والأدوية ، والجراحى وهو مايعمل باليد . يلخص ابن سينا هذه التقسيمات كلها فى أبيات خمسة من الشعر هذا نصها :

قسمتـــــه الأولى لعلم وعمـــــل   والعلم فى ثـــلاثـــة قـــد اكتمـــل
سبـــــع طبيعـــــات من الأمـــــور   وستـــــة وكلهـــــا ضرورى
ثم ثـــــلاث سطرت فى الكتب   من مرض وعرض وسبب
وعمـــــل الطب على ضربين   فـــواحـــد يعمـــل بـــاليـــدين
وغيره يعمـــل بـــالـــدواء   ومـــا يقـــدر من الغـــذاء

أما بقية الأرجوزة بعد هذه الأبيات الستة التى عرف الطب فى واحد منها وحددت معالم أقسامه وأقسام أقسامه فى الخمسة الباقية ، أما بقية الأرجوزة فهى تفصيل ذلك فى نحو ألف وثلاثمائة بيت من الشعر . وقبل أن ننتقل إلى مناقشة المضمون أرى أن انتهى من وصف الشكل العام للأرجوزة بعرض سريع للهيكل التقسيمى الذى يحكم بناءها .

فأما الطبيعيات السبع فهى الأركان والإمزجة والأخلاط والأعضاء والقوى والأرواح والأفعال .

أما الضروريات الست فهى الهواء ، والمأكل والمشرب ، والنوم واليقظة ، والحركة والسكون ، والاستفراغ والاحتقان ، والأحداث النفسية .

وأما الأمور الثلاثة الخارجة عن الطبيعة فهى الأمراض والأسباب والأعراض .

☆ ☆ ☆

قد تبدو هذه التقسيمات والمصطلحات كالألغاز والأحاجى لمن لم يتح له الاطلاع على تاريخ الطب العربى وتاريخ الطب القديم عامة ، ولذلك اقترح أن نمهد لفهمها بشرح موجز لنظرية الأخلاط الأربعة ، وهى النظرية التى سيطرت على مفهوم الأطباء العرب فى مجالى الفسيولوجيا والباثولوجيا ، أى وظائف الأعضاء فى الصحة والمرض . ورث الطب العربى هذه النظرية عن اليونان ، والمعتقد أن فكرتها الأولى نشأت أيام الفلاسفة الأيونيين وخاصة طاليس الذى كان يقول أن الماء هو أهم عناصر الكون وأنه أصل كل شىء ، ثم فيثاغورس ومدرسته التى كانت تؤمن بأن الكون خاضع للأرقام وقوانينها ، وكان الفيثاغوريون يقدسون رقم ٤ ويسمونه الرقم الكامل . تقول النظرية أن الكائنات كلها مكونة من أركان أربعة هى التراب والماء والهواء والنار ، وأن القوى الكامنة فى هذه الأركان أربع : اليبس والرطوبة والحرارة والبردوة ، فالماء بارد رطب والنار حارة يابسة والتراب بارد يابس والهواء حار رطب . ويقابل هذه الأركان والقوى أخلاط أربعة فى الإنسان ، هى الدم والبلغم والصفراء والسوداء « إفراز الطحال » .

والأخلاط حسب تعريفهم هى أجسام سيالة يستحيل إليها الغذاء ، فالدم له خواص الهواء « حار رطب » والصفراء لها خواص النار ، حارة يابسة ، والبلغم له صفات الماء « بارد رطب » والسوداء لها خاصية التراب « باردة يابسة » . والإنسان لايكون فى حال الصحة إلا بتعادل هذه الأخلاط تعادلاً تاماً « بحيث يكسر كل منها حدة الآخر بلا غلبة » ، والمرض ينشأ من وفرة أحدها وتغلبه على بقية الأخلاط ، أو من ضعفه وتغلب بقية الأخلاط عليه . والمزاج هو الحال الناشئة من تفاعل هذه القوى . فمن توافر لديهم البلغم وغلب بقية الأخلاط سموا أصحاب المزاج البلغمى ، والمزاج السوداوى ينشأ من زيادة إفراز الطحال ، ومثل ذلك عن المزاج الدموى والصفراوى . وقسمت العلل إلى بلغمية وسوداوية وصفراوية . وقالوا إن الشفاء لايكون إلا بتغلب الحرارة الغريزية فى الجسم على اضطراب الأخلاط بكسر حدة مازاد منها وتعادلها فى الكم والقوة . وأضافوا إلى ذلك أن الخلط الزائد الذى تقصيه الحرارة الغريزية لابد أن يتخلص منه الجسم بإحدى وسائل إفرازه . كذلك قسموا الأغذية والأدوية ووضعوا لها خواصها ، فمنها ما يصلح لكسر المرة السوداء ، ومنها ما يزيد البلغم ، ومنها مايقلل إفراز الصفراء . واستتبع ذلك أن أصبح تدبير الغذاء والدواء طبقا لنوع الخلط المتغلب عند المريض ، فصاحب المرة الصفراء لايسمح له إلا بنوع خاص فى الغذاء والتدبير بنوع معين من الدواء ، ومن طريف ماورد فى ذلك ماروواه أبن أبى أصيبعة من « أن جبرائيل بن بختيشوع دخل على هارون الرشيد فقال له : أى شىء تعرف عن الطب ؟

قال : أبرد الحار وأسخن البارد وأرطب اليابس وايبس الرطب الخارج عن الطبع .

فضحك الخليفة وقال : « هذا غاية ما يحتاج إليه فى صناعة الطب » .

هذه إذن هى نظرية الأخلاط الأربعة التى هيمنت على التفكير الطبى عند العرب وعرقلت تطوره إلى حد كبير ، فهى نتاج لفلسفة تأملية بحتة لا تستقرىء الواقع والتجربة ، وإن كنا نلمس فيها إحساساً مبكراً وبدائياً بما يدور فى الجسم من صراع دائم بين قوى متضادة للحفاظ على ثباته الظاهرى ، ذلك الصراع الذى عبر عنه كلود برنار بعد ذلك فى صورة أفضل بأنه « توازن ديناميكى يهدف إلى الحفاظ على بيئة داخلية مستقرة فىمواجهة بيئة خارجية متقلبة » أو هو ما نسميه الآن فى كلمة Homeostasis . لننظر كيف يعرض ابن سينا هذا كله فى أرجوزته :

أمـــا الطبيعيـــات فـــالأركـــان	تقـــوم من مـــزاجهـــا الأبـــدان
وقـــول بقراط بهـــا صحيـــح	مـــاء ونـــار وثرى وريـــح
أمـــا المـــزاج فقـــواه أربـــع	يفردهـــا الحكيم أو يجمـــع
من سخن وبـــارد ويـــابس	ولين ينـــال حس الـــلامس
الحر فى النـــار وفى الهـــواء	والبرد فى التراب ثم المـــاء
واليبس بين النـــار والتراب	واللين بين المـــاء والسحـــاب
بين جـــواهر لهـــا اختـــلاف	تقضى لنـــا بـــالكـــون وأئتـــلاف
اختلفت كى لاتكـــون واحـــدة	وائتلفت أن لاترى مضـــادده
الجسم مخلـــوق من الأمشـــاج	مختلفـــات اللـــون والمـــزاج
من بلغم ومرة صفراء	ومن دم ومرة ســـوداء
أقـــول فى الـــزمـــان بـــالتقـــدير	إذ لاسبيـــل فيـــه للتحرير
فللشتـــاء قـــوة للبلغم	وللربيـــع هيجـــان للـــدم
والمرة الصفراء للمصيف	والمرة الســـوداء للخريف

لاشك أن ابن سسينا كان مطمئنا كل الاطمئنان إلى هذه النظرية المتناسقة المحكمة ، وهو الفيلسوف المثالى الغائى المعجب بالعلوم الرياضية ، وإن كنا نحن بمقاييسنا العلمية الحديثة التى تؤكد أهمية التجريب والاستقراء نرى فى هذه النظرية اسوأ ما مُنى به الطب العربى ، فقد ظل فكره حبيس مربعها الضيق لاينطلق إلى الآفاق الرحبة التى كانت تدعوه

إليها تجاربه الحافلة ، ونشأ بذلك فى الطب العربى ما يمكن أن نسميه بالتناقض بين حصيلة الخبرة العملية الوافرة واطار النظرة التأملية الضيقة .

☆ ☆ ☆

لن نجد فى الجزء النظرى من أرجوزة ابن سينا إذن شيئا كثيرا باقى القيمة ، وإن كان القارىءيقع فيه أحيانا على فقرات لاتخلو من الصدق . مثال ذلك ما يذكره من « أسباب انسداد المجارى » ، وأكثرها لازال مقبولا فى طبنا الحديث :

وجنس ما يسدد المجارى	أعملت فى تجميعها أفكارى
قوة إمساك وضعف دفع	والبرد قد يقضى لها بجمع
واليبس إذ يقبضها بفرط	والشد إذ يجمعها بضغط
وورم يضغط والتواء	وقد يضم القابض الدواء
وبالتحام القرح والثؤلول	واللحم إن زاد بلا تحصيل
والخلط والمرة والدماء	ولبن منعقد وماء
والحب والديدان والحصباء	أو البراز الصلب والهواء

☆ ☆ ☆

فإذا انتقلنا إلى الجزء العملى من الأرجوزة طالعتنا صفحات مشرقة من طب ابن سينا تشهد له بدقة الملاحظة وحسن الفهم وسعة الخبرة ، خاصة تلك التى يصف فيها الأعراض ودلالاتها ، وسأستشهد منها بثلاثة : الاستدلال بالنبض ، والاستدلال بالبول ، والاستدلال بالبراز .

ففى كلامه على النبض ، يفصل ابن سينا وصفه إلى أجناس عشرة ، « ماعدها عن حفظ إلا المهرة » ، لا تكاد تختلف فى شىء عما نلقنه طالب الطب فى مدارسنا الحديثة ، فهناك جنس مقدار الانبساط ، ثم زمان الحركة ، وزمان السكون ، ومقدار القوى . وقوام جرم الشريان ، وكيفية جرم الشريان ، وما يحتوى عليه الشريان ، فزمان الحركات والفترات ، ثم ائتلاف النبض واختلافه ، حتى إذا ختم بالكلام على جنس عدد النبض أورد هذه الأبيات العجيبة :

وجنس عد نبضات العرق	له فى الاختلاف أى فرق
مختلف فى نبضات جمه	مما له نوعان عند القسمة

منتظم الخلف ومـــــا لا نظم لـــــه   لم تكن النفس لِـــــه محصلــــــه
وذو النظـــام منـــه مـــا يــدور   وذا لـــــه من قـــولنــــا تفسير
يقرع مــــــا يقرع ثم يرجــــــع   إلى الـــذى قـــد كـــان قبـل يقرع
ومنـــــه مقطـــوع وذو اتصــــال   ومنـــه ســـافـل ومنـــه عـــال
ومنـــه مـــا خـلافــه فى نبضـــه   إذا قبضت فـــــوق ذاك قبضـــــه
ومنـــــه مـــــالم يلتـــزم أدواره   ومنـــه مـــا يـــدعى ذنيب الفـــاره
ومـــا لـــه فى نبضـــه قرعـــان   ومـــا لـــه أكثر مطرقـــــان
والطفـــل نبضـــه سريـــع رطب   والكهـــل نبضـــه بطىء صلب

هنا إذن وعى تام باضطرابات النبض المختلفة ، وتفريق دقيق لأنواعها ، من النبضات الزائدة Extrasystoles إلى النبض المزدوج Bigeminy ، ومن الخفقان النوبى Paroxysmal Tachycardia إلى الرجفان الأذينى Atrial Fibrillation كل ذلك شعراً .

وعن الاستدلال بلون البول يقول ابن سينا كلاماً واضحاً لايحتاج منى إلى مزيد شرح :

والبـــول إن جـــاءك ذا اصفرار   دل على شىء من المرار
وهـــو متى كـــان بلـــون النـــار   فـــالمرة الصفراء فى إكثـــار
والأحمر القـــانى من الألـــوان   إن لم يكن من أخـــــذ زعفران
ولم تكن حمى ولا قـــولنـــج   فـــذاك فيـــه للـــدمـــاء مـــزج

وإنه لمِمّا يبعث على الإعجاب حقا أن نتخيل طبيبا كابن سينا يمارس المهنة قبل ألف سنة ، وقد أتوه بقارورة مريض بها بول أحمر ، فراح يتأمله ويسائل نفسه : أيكون ذلك من تعاطيه مادة كالزعفران تصبغ البول ، أم هو بول مركز نتج عن قلة شرب الماء من حمى أو كثرة فقده من إسهال ، أم هى كثرة فى إفراز الصفراء ، وأخيراً : أيكون دما امتزج بالبول ؟

أما فى الاستدلال من البراز فيقول :

متى يقـــل فهـــو عن غـــذاء   جم استحـــالـــة إلى الأعضـــاء
وإن بـــدا يكثر فـــالغـــذاء   ليس لـــه فى جسمـــه نمـــاء
وإن بـــدا أبيض أن ســـده   فى مسلكى مرارة أو غـــــده
واليرقـــان شـــاهـــد بـــالحس   وصفرة البـــــول على ذا الجنس

وإن بـــدا أحمر أو كـــالنـــار دل على فرط من المرار
وإن بـــدا أســـود فـــالبرودة فى جسمـه مـزمنـة شـديـدة
وإن يكن من مرض ذى حــــده دل على مـــوت قريب المـــده

واضح من هذه الأبيات الموجزة المركزة أن ابن سينا كان علىعلم بما نسميه الآن بـالمعى الشره Greedy Bowel الذى لا يدع من الغذاء إلا أقل البراز ، وأنه كـان أيضـا على علم بمـا نسميـه الآن مرض سـوء الامتصـاص Malabsorption Syndrome أو الإسهـال الـدهنى Steatorrhea بل هو أيضا يعرف ويميز سببيه الأساسيين وهما انسداد القناة المرارية وانسداد قناة البنكرياس ، ويفرق بينهما وبين غيرهما من الأسباب بمـا يصـاحبهمـا عـادة من يرقـان وصفرة فى البول أما البراز الداكن فهو يعرف أنه يعنى إفراطـا فى إفراز المرارة كمـا يعرف أن البراز الأسود فأل سيء لصاحبه لأنه ينتج عن نزيف من المعدة أو الامعاء .

☆ ☆ ☆

لن أطيل أكثر من ذلك فى ضرب الأمثلة على براعة ابن سينا فى فهم الأعراض والعلامات ودلالاتها ، وإنما انتقل بسرعة إلى جانب آخر من جوانب خبرته الواسعة وحكمته الصائبة ، وهو الجزء الخاص بالتنبؤ ، أو كما كانوا يسمونه « تقدمة المعرفة Prognosis » ، وهو يقسمه إلى العلامات المنذرة بالموت والعلامات المبشرة بالسلامة . وسأروى لكم بعض أبياته فى الأولى كمثال ، ويستطيع كل طبيب مارس المهنة أن يلمس مدى مافيها من صدق .

كراهـــة الضـــوء ودمـــع جـــار بشـــدة التحريـــك وازورار
وصغر فى العين فرد جـــــانب والفم مفتـــوح بـــلا تثـــاؤب
والمرء يستلقى على قفـــــاه قـــد ارتخت يـــداه أو رجـــلاه
وإن بـــدا ينـــزل عن مرقـــده وكـــاشفـــا عن رجلـــه ويـــده
وصره الأسنــــان دون عــــادة وولـــع اليـــدين بـــالـوســـاده
وإن تخيـــل غـــلامــــا أســـودا يريـــد أن يقتلـــه إذا بـــدا
وإن تشكى بــــــالعمى والصمم أو سقطت قـــوتـــه عن ألم
وسهر الليـــل ونـــوم اليـــوم أو عـــدم المريض كـــل النـــوم
وإن يكن من مرض ذى حــــده فمـــوتـــه منـــه قريب المـــده

☆ ☆ ☆

نعرض أخيراً لجزء الأرجوزة المختص بالعلاج ، وهو كما أسلفنا على نوعين : باطنى يدبر بالغذاء والدواء ، وجراحى يعمل باليد . ومرة أخرى نجد نظرية الأخلاط الأربعة ومايترتب عليها من أمزجة وأدوية تسيطر على معالجات ابن سينا الباطنية وتفسدها ، ولكنا نستطيع مع ذلك أن نتسقط وسط هذه الظلمات ومضات من الحكمة الصائبة . إليكم مثلا نصائحه فى الأكل والشرب والنوم .

أطل زمان الأكل تستتمه ... ودقق الممضوغ تستهضمه
إن شئت أن تنجو من التيات ... فالجوف قسمه على ثلاث
للنفس الثلث وللغذاء ... ثلث وباقية مكان الماء
لا تأخذ الماء على الطعام ... ولا على الخروج من حمام
حتى إذا ما ميل بالطعام ... فى أسفل الجوف إلى انهضام
فخذ من الماء الذى يرويكا ... أو خذ من الشراب ما يكفيكا
فى الشرب لاتقصد إلى الكثير ... وأقنع من النبيذ باليسير
إياك أن تسكر طول الدهر ... وإن يكن فمرة فى الشهر
لاتطل النوم فتؤذى النفسا ... ولا تؤرقها فتؤذى الحسا
نم باستناد أثر الطعام ... حتى يحل موضع انهضام

☆ ☆ ☆

أما الجراحة أو عمل اليد فهو يقسمها ثلاثة أقسام :

فواحد يعمل فى العروق ... ففى جليلها وفى الدقيق
وثانيا نعمله فى اللحم ... وثالثا نعمله فى العظم

ويعنى بذلك فصد العرق ، وقطع اللحم ، وجبر الكسر . ففى قطع اللحم مثلا يورد أبياتا نستطيع منها أن نتصور عددا لابأس به من العمليات الجراحية يمارسها أطباء ذلك العهد ، ومنها الجراحات التجميلية واستخراج الحصى والأجسام الغريبة واستئصال الأورام الخبيثة وغير الخبيثة ، وجراحات العين والأذن والأنف والحنجرة ، وعمليات الباسور والناسور والدوالى . يقول :

وعمل اللحم فمنه الشرط ... والقطع والكى ومنه البط
وكل ما يقطع كالمسامر ... وبالثآليل وكالشتائر

وأصبـــع تـــزيـــــد أو تلتصـــق	وجفن عين حين لا يفترق
وعنيبـــــة إذا مـــــا برزت	وقلفـــة الأحليـــل مهمـــا انغلقت
ولحم قرحـــــة إذا مـــــاخبثت	وقرحـــــة الرض إذا مـــــا عفنت
وبقطـــع الـــزائـــــد فى اللســـان	وللـــــذى يقـــــع فى الآذان
ويقطـــع اللحم على الـــزجـــاج	والنبـــل والنصـــول فى الإخراج
وتقطـــع الاثـــــداء فى الرجـــال	ومـــايرى فى الســـاق من دوال
وكـــل مـــا كـــان من البـــواسر	ومـــا يعفن من النـــواسر
وكـــل مـــا طـــال من اللهـــاة	وكـــل مـــا زاد على اللثـــات
وتـــوتـــــة وشترة وظفره	وذكر الخنثى وفتـــــق السره
وكـل مـــا تكـويـــه فى الأبـــدان	فهـــو لقطـــع الـــدم من شريـــان
ومن عروق بترت كبـــــــار	أعيـــا الطبيب دمهن الجـــارى
وكـــل مـــا تعملـــه من بـــط	فهـــو لمـــا تخرجـــه من خلـــط
كمـــــدة تخرجهـــــا من ورم	وعفن محتقن من الـــــــدم
وكـــالحصى تخرجهـــا والسلعـــة	ومثـــل شريـــان وقطـــع غـــده
وحبن وقيلـــــة مـــائيـــــة	وقيلـــة كمثلهـــا لحميـــة

☆ ☆ ☆

ويختتم ابن سينا أرجوزته بذكر المبادىء العامة لعلاج كسر العظام وخلع المفاصل ، وهى مبادىء لازالت مقبولة حتى الآن :

وكـــل مـــا تطبـــه من كسر	فـــإنمـــا عـــلاجـــه بـــالجبر
رد الشظـــايـــا فيـــه حتى تنطبـــع	ونشر مـــاينخسنـــا فتنتجـــع
وشـــدهـــا بصنعـــة حكميـــة	لا ضـــاغـــط فيهـــا ولا مرخيـــة
عصـــائب يبـــدا بهـــا من الـــوســـط	ثم يـــزاد الشـــد حتى ترتبـــط
من فـــوقهـــا رفـــائـــد ملفـــوفـــة	من فـــوقهـــا جبـــائر مصفـــوفـــة
ولطفن غـــــــذاءه فى الأول	وكثفنـــــــه آخرا كى يمتلى
واحـــــذر عليـــــه أولا من ورم	سخن لمـــا ينصب فيـــه من دم
اردعـــه مـــا استطعت جتى تمنعـــه	بكـــل بـــارد لكيمـــا تـــدفعـــه
وامنعـــــــه من تحرك أو يبرأ	الـــزمـــه فى طـــول السكـــون الصبرا

والخلـــع طبـــــه بمـــــا يمـــــده | حتى إلى مـــــوضعـــــه ترده
وبعـــــدمـــــا ترده تشـــــده | تترك ذاك زمنـــــا تحـــــده
حتى تراه ســـــالمـــــا من ورم | ولاتخـــــاف الاجتمـــــاع من دم
أقـــل مـــــاتبريـــــه فيـــــه شهر | وربمـــــا يتم ذاك عشر

ثم يأتى البيت الأخير من الأرجوزة ، وهو السادس والعشرون بعد ألف وثلاثمائة :

وقـــــد فرغت من جميـــع العمـــل | والآن أقطـــع بقـــول مكمـــل

هذه إذن هى أرجوزة ابن سينا فى الطب ، كانت بمنزلة ألفية ابن مالك فى النحو ، وهى فى كلمتين ، خلاصة طب العصور الوسطى ، يَنظِمه ويُنظمه عملاق الفكر فى العصور الوسطى .

« الطب الروحانى » للرازى

اشتهر الرازى ، أبو بكر محمد بن زكريا ، بأنه أعظم طبيب اكلينيكى أنجبته الحضارة الإسلامية . ويذكر له المؤرخون بكثير من الإعجاب والإعزاز منهجه الفريد الذى ينتمى إلى أبقراط أكثر من جالينوس ، بما فيه من دقة الملاحظة ، وتسجيل حكايات المرضى ، والاحتكام إلى الواقع أكثر من النظرية ، وقوة الملكة النقدية ، وممارسة النقد الذاتى ، والتشخيص المقارن ، واستعمال العينة الضابطة فى تقرير جدوى العلاج ، والإصرار على مستوى رفيع من الممارسة علما وخلقا - وكلها مفاهيم وقيم تنسجم تماما مع مفاهيمنا وقيمنا المعاصرة .

وقد غطت شهرة الرازى الطبية على جوانب أخرى كثيرة من فكره وإنتاجه ، خاصة فى الكيمياء والفلك والموسيقى والفلسفة ، حتى لايكاد يعرفها عنه إلا المتخصصون من المؤرخين ومحققى التراث . وأذكر أنى فى سنة ١٩٦٦ كنت أزور طهران لحضور المؤتمر الدولى لطب المناطق الحارة ، وسعيت هناك للقاء الأستاذ الدكتور محمود نجم أبادى أستاذ الصحة العامة بجامعة طهران ، وكنت أعرف عنه تعمقه فى دراسة آثار الرازى ، أو ما يحب هو أن يسميه بـ «الرازيولوجيا » (ويسميه باول كراوس « رازيانا ») . وقد تفضل الدكتور نجم أبادى فأهدانى ضمن ما أهدانى كتابه باللغة الفارسية عن « مؤلفات ومصنفات الرازى » ، وفيه أحصى ما يزيد على العشرين مصنفا فى الفلسفة والإلٓهيات . ولكنى سأكتفى هنا بمرجع آخر باللغة العربية هو « رسائل فلسفية للرازى » الذى حققه ونشره باول كراوس سنة ١٩٣٩ . وكان كراوس قد نشر الجزء الأول من هذا الكتاب محتويا على أحد عشر فصلا ، ولكن موته المبكر حال دون نشر الجزء الثانى . وسأقرأ عليكم عناوين الفصول الأحد عشر حتى تلمسوا بأنفسكم سعة المجال الذى تعرض له الرازى :

١) كتاب الطب الروحانى
٢) كتاب السيرة الفلسفية
٣) مقالة فيما بعد الطبيعة
٤) مقالة فى أمارات الاقبال والدولة

☆ محاضرة ألقيت فى المؤتمر الطبى السنوى السابع لكلية طب عين شمس . القاهرة فى ٤ من مارس ١٩٨٤ .

٥) كتاب اللذه
٦) كتاب العلم الآلهى
٧) القول فى القدماء الخمسة
٨) القول فى الهيولى
٩) القول فى الزمان والمكان
١٠) القول فى النفس والعالم
١١) المناظرات بين أبى حاتم الرازى وأبى بكر الرازى

☆ ☆ ☆

وإنى لأظلم الرازى كثيراً ، وأظلم نفسى ، لو حاولت فى الدقائق القليلة المخصصة لكلامى هذا أن أغطى فكره وإنتاجه الفلسفى ولو بشكل عام . ولذلك سأكتفى هنا بعرض سريع لكتابه « الطب الروحانى أو طب النفوس » . وأرى بادىء ذى بدء أن أنبهكم إلى أن هذا الكتاب ، رغم عنوانه ، ليس كتابا فى الطب ، بل هو أقرب إلى أن يكون بحثا فى علم الأخلاق أو السلوك .

يقول الرازى فى مقدمته إنه مقالة عملها فى إصلاح الأخلاق وسماها بالطب الروحانى لتكون قرينا للكتاب المنصورى الذى غرضه فى الطب الجسمانى ، ويكون فى ضمها إليه عموم النفع وشموله للنفس والجسد . وقد فصل الرازى كتابه عشرين فصلا .

الفصل الأول : « فى فضل العقل ومدحه » – وفيه يمجد الرازى العقل كمصدر للمعرفة ، ويقول : « إنه أعظم نعم الله عندنا وأنفع الأشياء لنا وأجداها علينا . فبالعقل فضلنا على الحيوان غير الناطق حتى ملكناها وسسناها وذللناها وصرفناها فى الوجوه العائدة منافعها علينا وعليها .... وبه وصلنا إلى معرفة البارىء عز وجل الذى هو أعظم ما استدركنا وأنفع ما أصبنا » .

ويرى الدكتور مهدى محقق ، أستاذ ورئيس قسم اللغة والآداب الفارسية بجامعة طهران ، أن هذا الفصل كان أثقل من غيره على علماء الاسماعيلية ، وهم فرقة من الشيعة يقولون بأن معرفة الخالق لا تتأتى عن طريق العقل والنظر ، وإنما عن طريق تعاليم الإمام ، ويعتقدون بضرورة الرجوع فى حل المشكلات والمعضلات إلى الامام ويعيشون فى انتظاره ، الأمر الذى مَن أجله أطلق عليهم « التعليمية » كما يقول الغزالى فى كتابه « فضائح الباطنية » . وقد انتقدهم فى ذلك نصير آخر من أنصار العقل ، وهو أبو العلاء المعري ، إذ يقول :

يرتجى النـاس أن يقـوم إمـام ناطق فى الكتيبة الخرساء
كـذب الظن ، لا إمـام سـوى العقـل مشيراً فى صبحه والمساء

وقد تعرض الرازى فى انتصاره للعقل البشرى ورفضه لعباده الفرد وإنكاره « للدوجما » و « الكاريزما » ، تعرض لهجوم لاذع مقذع من أهل الشيعة وأهل السنة على حد سواء ، شأنه فى ذلك شأن ابن الراوندى . ومن أشهر معارضيه فى ذلك حميد الدين الكرمانى وأبو حاتم الرازى .

هل كان الرازى ملحداً ؟ سؤال حرج من الصعب أن نجيب عنه إجابة قاطعة ، ولعلنا لسنا فى حاجة إلى ذلك . ففى كتاب للدكتور عبد الرحمن بدوى بعنوان « من تاريخ الإلحاد فى الإسلام » يوضع ابن المقفع فى قسمه الأول المسمى « بواكير الإلحاد » ، ويوضع ابن الراوندى وأبو بكر الرازى فى قسمه الثانى المسمى « أوج الإلحاد » . ويرى الدكتور بدوى أنه على حين يوجه ملاحدة الغرب هجومهم مباشرة إلى فكرة الألوهية كما فعل نيتشه عندما أعلن موت الإله ، فإن ملاحدة العرب اتجهوا جميعا إلى فكرة النبوة وإلى الأنبياء ، وأن المعنى الخفى المستتر وراء إنكار النبوة هو إنكار الألوهية نفسها . على أية حال فإن القائمة الكاملة للمؤلفات المنسوبة للرازى كما أوردها المؤرخون من أمثال القفطى وابن أبى أصيبعة والبيرونى والمسعودى والسجستانى وغيرهم ، أقول إن هذه القائمة تشمل رسائل بعنوان « نقض الأديان » ، « مخاريق الأنبياء » ، « إظهار عيوب الأنبياء وحيل المتنبين » – وفى الوقت ذاته هناك رسائل أخرى له عنوانها « فى أن للإنسان خالقا متقنا » ، « فى أن للعالم خالقا حكيما » ، « فى إثبات المعاد » . وللدكتور بدوى رأى خلاصته أن الرازى وأمثاله من العقلانيين إنما كانوا يعبرون عن مرحلة معينة فى التطور الحضارى للروح العربية ، مرحلة تميزت باستنفاذ كل قواها وإمكانياتها الدينية المحضة ، ونزوعها إلى التنوير والحرية ، وإيمانها بفكرة التقدم المستمر للإنسانية .

الفصل الثانى : « فى قمع الهوى وردعه ، وجملة من رأى أفلاطون الحكيم » . وفى هذا الفصل يضع الرازى الهوى مقابل العقل ، ويبين خواص كل منهما ورغباته . وهو يعتقد أن رذائل النفس التى يذكرها مفصلة فى الفصول الأخرى من كتابه إنما هى نتيجة لتغلب الهوى Passion على العقل Reason . والفرق بين ما يأمر به العقل وما يأمر به الهوى هو أن العقل دائما يتبصر عواقب الأمور ويختار الأفضل والأرجح الأصلح فى النهاية ، مهما تحمل من الألم والمشقة فى بادىء الأمر ، أما الهوى فعلى خلاف ذلك ، واتباع الرأى الهوائى يكون بدون حجة ظاهرة وعذر واضح وإنما بصرف الميل وحب النفس . والرازى فى كل هذا متأثرا بنظرية النفوس الثلاث التى أخذها عن أفلاطون ، فهو يقول صراحة « إن فلاطن شيخ الفلاسفة وعظيمها يرى أن فى الإنسان ثلاث أنفس يسمى أحداها النفس الناطقة أو

الإلهية ، والثانية النفس الغضبية أو الحيوانية . والثالثة النفس الشهوانية أو النامية أو النباتية ، ويرى أن النفسين الحيوانية والنباتية إنما كونتا من أجل النفس الناطقة . وليس لهاتين النفسين عنده جوهر خاص يبقى بعد فساد الجسم كجوهر النفس الناطقة . ويرى أن يجتهد الإنسان بالطب الجسدانى وهو الطب المعروف ، والطب الروحانى وهو الإقناع بالحجج والبراهين . فى تعديل أفعال هذه النفوس لئلا تقصر عما أريد بها ولئلا تجاوزه » . ثم يشرع فى بيان تفريط هذه النفوس وإفراطها .

☆ ☆ ☆

أمر بسرعة على الفصل الثالث والفصل الرابع « فى تعرف الرجل عيوب نفسه » لأتوقف قليلا عند الفصل الخامس : « فى اللذة » . والرازى يعرف اللذة بأنها هى الرجوع إلى حالتنا الأولى الطبيعية بعد الخروج عنها بسبب أمر مؤذ . ويقول ، ليس يمكن أن تكون لذة بته إلا بمقدار ما تقدمها من أذى الخروج عن الطبيعة . وفكرة الرازى هذه فكرة قديمة نجدها عند أفلاطون وجالينوس وغيرهما من الفلاسفة القدامى . وفى هذا الفصل يهاجم الرازى العشق والعشاق من الأدباء والشعراء وأهل الفصاحة والبلاغة ، ويقول إن العلم والحكمة ورقة الطبع ولطافة الذهن ليست من نصيب أولئك الموسومين بالظرف والأدب ، بل نجدها عند المشتغلين بالمنطق والعلوم الرياضية والطبيعية والإلهية ، أى عند الفلاسفة . وهؤلاء لايعتادهم العشق كثيرا كما يعتاد أجلاف العرب والأكراد والأنباط . « إنه ليست أمة من الأمم أرق فطنة وأظهر حكمة من اليونانيين ، ونجد العشق فى جملتهم أقل مما فى جملة سائر الأمم » . ثم يستدرك فى نهاية الفصل قائلا : « لسنا نقصد بما مر من كلامنا هذا من الاستجهال والاستنقاص لجميع من عنى بالنحو والعربية واشتغل بهما وأخذ منهما ، فإن فيهم من قد جمع الله له إلى ذلك حظاً وافراً من العلوم ، بل للجهال من هؤلاء الذين لايرون أن علما موجود سواهما ولا أن أحدا يستحق أن يسمى عالما إلا بهما » .

☆ ☆ ☆

مرة أخرى أمر سريعاً على الفصل السادس « فى دفع العجب » ، والسابع « فى دفع الحسد » ، والثامن « فى دفع الغضب » ، والتاسع « فى إطراح الكذب » ، والعاشر « فى إطراح البخل » ، والحادى عشر « فى دفع الضار من الفكر والهم » ، لأصل إلى **الفصل الثانى عشر** : « فى دفع الغم » . فهنا يتنبى الرازى موقفا رواقيا Stoic محدداً : « لما

كانت المادة التى تتولد منها الغموم إنما هى فقد المحبوبات ، ولم يمكن أن لاتفقد هذه المحبوبات لتداول الناس لها وكرور الكون والفساد عليها ، وجب أن يكون أكثر الناس وأشدهم غما من كانت محبوباته أكثر عدداً وكان لها أشد حباً ، وأقل الناس غما من كانت حاله بالضد من ذلك . فقد ينبغى إذاً للعاقل أن يقطع مواد الغموم عنه بالاستقلال من الأشياء التى يجلب فقدها غما . ولا يغتر وينخدع بما معها من الحلاوة بل يتذكر ويتصور المرارة المتجرعة عند فقدها » فإن لم يستطع لها طرحا ومنها استقلالا ، فعليه أن يتمثل ويتصور فقدها ويروض نفسه على قلة الجزع عند حدوث المصائب متمثلا بقول الشاعر :

يصـــور ذو الحـــزم فى نفســـه مصـــائبـــه قبـــل أن تنـــزلا
فـــإن نـــزلت بغتـــة لم ترعـــه لمـــا كـــان فى نفســـه مثـــلا
رأى الأمر يقضى الى آخر فصير آخره أولا

ومن الطريف حقا أن نرى الرازى ، فى نصائحه لدفع الغم أو الإقلال منه إذا وقع يتبنى وجهة نظر فلاسفة التغير Philosophers of Change من هراقليطس إلى هوايتهد : « إن العاقل إذا تفقد ونظر فيما يعتوره الكون والفساد من هذا العالم ، ورأى أن عنصرها مستحيل منحل سيال لاثبات لشىء منه ولا دوام له بالشخصية ، بل كلها زائل دائر مستحيل فاسد مضمحل ، فلا ينبغى أن يستكثر ويستعظم ويستفظع ما سلب منه وفجع به منها بل يجب عليه أن يعد مدة بقائها له فضلا ، وما استمتع به من ذلك ربحا ... لأنه متى أحب دوام بقائها فقد رام ما لا يمكن وجوده ، ومن أحب ما لا يمكن وجوده كان جالبا بذلك الغم إلى نفسه ومائلا عن عقله إلى هواه » .

☆ ☆ ☆

أما الفصول من الثالث عشر حتى الثامن عشر فهى مخصصة للكلام على دفع الشره ، والانهماك فى الشراب ، والاستهتار بالجماع ، والولع والعبث ، ومقدار الاكتساب والاقتناء والإنفاق ، وطلب الرتب والمنازل الدنيائية .

والفصل التاسع عشر عنوانه « فى السيرة الفاضلة » ، وهى عند الرازى « السيرة التى سار بها وعليها مضى أفاضل الفلاسفة ، وهى بالقول المجمل معاملة الناس بالعدل والأخذ عليهم من بعد ذلك بالفضل ، واستشعار العفة والرحمة ، والنصح للكل والاجتهاد فى نفع الكل » . وقد فصل الرازى كل ذلك فى مصنف آخر له هو كتاب « السيرة الفلسفية » التى يقال أن الرازى أراد بها أن تكون بيانا لسيرته الشخصية ودفاعا عنها .

أما الفصل العشرون والأخير من الكتاب فعنوانه « الخوف من الموت » . يقول الرازى إن هذا الخوف لايمكن دفعه عن النفس إلا بأن تقنع أنها تصير من بعد الموت إلى ما هو أصلح لها مما كانت فيه . والناس فى ذلك أحد ثلاثة :

أولا : ذلك الذى يعتقد بفناء النفس بعد فناء البدن ، فهو موقن بأنه لن يضار أو يؤذى بعد الموت ، لأن الأذية والألم مشروطان بالحس ، والحس خاصة الأحياء .

ثانيا : ذاك الذى يعتقد أن هناك عاقبة تنتظره بعد الموت ، فيجب ألا يخاف هو الآخر ، لأنه إذا كان من أهل الخير والفضيلة ولا يقصر فى أداء واجبات الشريعة فهو على يقين بأنه سيصل إلى الراحة المقيمة والنعيم الدائم .

ثالثا : أما إذا كان من أهل الشك ، فليس له إلا البحث والنظر جهده وطاقته . فإن أفرغ وسعه غير مقصر ولا وانٍ فإنه لايكاد يعدم الصواب . فإن عدمه - ولايكاد يكون ذلك - فالله تعالى أولى بالصفح عنه والغفران له ، إذ كان غير مطالب بما ليس فى الوسع .

☆ ☆ ☆

بهذا ينتهى كتاب « الطب الروحانى »

بقيت لى ملاحظة أخيرة على طب الرازى وفلسفته .

فقد كان أطباء العرب كلهم أسرى جالينوس وتعاليمه ، لانستثنى من ذلك ابن سينا نفسه ، والرازى أيضا متأثر بجالينوس ، وإن كان له كتاب فى الشكوك عليه ، إلا أنا نلحظ فى طبه بصمات أبقراط ومنهجه الإمبريقى بصورة أوضح من غيره .

كذلك فى الفلسفة ، كان فلاسفة العرب كلهم أسرى أرسطوطاليس والأفلاطونية الحديثة Neoplatonism ، وهى غير الأفلاطونية .

والرازى أيضا متأثر بهؤلاء ، إلا أنا نرى فى فلسفته انتماء أعمق وإعجابا أشد بأفلاطون وسلفه ومعلمه العظيم سقراط .

ويحلو لمؤرخى الطب العربى أن يعقدوا المقارنة والمفاضلة بين عملاقيه الشهيرين : الرازى وابن سينا . وجريا على منوالهم ، وإذا صدقنا ما قاله البعض من أن كل واحد منا يولد إما أفلاطونيا أو أرسطوطاليسيا . فإنه يمكننا أن نوجز القول بأن الرازى ولد أفلاطونيا ، أما ابن سينا فكان أرسطوطاليسيا حتى أطراف أصابعه .

بين ابن رضوان وابن بطلان

أو

قصة الصراع بين كبير أطباء مصر وكبير أطباء بغداد

حضرات السادة والسيدات ...

في منتصف القرن الحادى عشر الميلادى ، أى فى الأربعينات من القرن الخامس للهجرة ، وفى خلافة المستنصر بالله الفاطمى ، وقعت فى القاهرة مشادة عنيفة بين كبير أطباء مصر ابن رضوان ، وكبير أطباء بغداد ابن بطلان . بدأت بمناظرة حول مسألة هى التفاهة بعينها : أيهما أحر ، الفرخ أم الفروج ؟ ولكنها تطورت من مساجلة كلامية إلى سباب بالألفاظ وتنابز بالألقاب حتى أوشك كل منهما أن يمسك بتلابيب الآخر . ولو اقتصر الأمر على مهاترة بين رجلين لما كلفنا أنفسنا مشقة الرواية ، ولكن هذه المساجلة أثارت ضمن ما أثارت قضايا هامة تتعلق بتعليم الطبيب ، كما أنها ألقت ضوءاً قوياً على مصادر الطب العربى ، ناهيك عما تكشفه من ضعف الطبيعة البشرية عندما يتحول النقاش الموضوعى بين رجلين من أعلم أهل زمانهما من البحث عن الحقيقة إلى سفسطة هدفها غلبة الذات . كل هذا دعانا إلى نبش الماضى طلبا للعظة .

لكن دعونى أولا أقدم لكم الرجلين :

أما طبيب مصر فهو على بن رضوان ، ولد بالجيزة عام ٣٨٨ هـ (٩٩٨ م) وكان أبوه فراناً فقيراً . يحكى لنا ابن رضوان سيرته فيقول : « لما بلغت السنة العاشرة انتقلت إلى

☆ محاضرة ألقيت فى المؤتمر الطبى السنوى الخامس لكلية طب عين شمس . القاهرة ، ١٩٨٢ .

المدينة العظمى (يعنى العاصمة) وأجهدت نفسى فى التعليم . ولما كان ينبغى لكل إنسان أليق الصنائع به وأوفقها له ، وكانت صناعة الطب تتاخم الفلسفة طاعة لله عز وجل ، وكانت دلالات النجوم فى مولدى تدل على أن صناعتى الطب ، وكان العيش عندى فى الفضيلة ألذ من كل عيش ، أخذت فى تعليم صناعة الطب وأنا ابن خمس عشرة سنة . ولم يكن لى مال أنفق منه ، فلذلك عرض لى فى التعليم صعوبة ومشقة . فكنت مرة أتكسب بصناعة القضايا بالنجوم ، ومرة بصناعة الطب ، ومرة بالتعليم . ولم أزل كذلك وأنا فى غاية الاجتهاد فى التعليم إلى السنة الثانية والثلاثين ، فإنى اشتهرت فيها بالطب وكفانى ما كنت أكسبه منه ، بل وكان يفضل عنى إلى وقتى هذا الذى أستقبل به السنة الستين ، فأنفق منه على صحة بدنى وعمارة منزلى نفقة لا تبلغ التبذير ولا تنحط إلى التقتير وتلزم الحال الوسطى . أتصرف فى كل يوم فى صناعتى بمقدار ما يغنى من الرياضة التى تحفظ صحة البدن ، وما بقى من يومى صرفته فى عبادة الله سبحانه بالنظر فى ملكوت السموات والأرض وتمجيد محكمها . وكان قد كتب القدماء والعارفون فى ذلك كتبا كثيرة رأيت أن أقتصر منها على خمسة كتب من كتب الأدب ، وعشرة كتب من كتب الشرع ، وكتب أبقراط وجالينوس فى صناعة الطب وما جانسها مثل كتاب الحشائش لديسقوريدس وكتب روفس وأوريباسيوس وبولس ، وكتاب الحاوى للرازى ، ومن كتب الفلاحة والصيدلة أربعة كتب ، ومن كتب التعاليم المجسطى والمربعة لبطليموس ، ومن كتب العارفين كتب أفلاطن وأرسطو طاليس ومحمد الفارابى ... وما سوى ذلك أما أبيعه بأى ثمن أتفق ، وإما أن أخزنه فى صناديق ، وبيعه أجود من خزنه » .

هكذا نشأ ابن رضوان نشأة فقيرة عصامية ، واضطر إلى أن يعلم نفسه بنفسه ، وإلى ان يقسو على نفسه وعلى الآخرين . وقد ظهر أثر ذلك كله فى خصال أربع لازمته بقية عمره : حبٌ للمال وحرص عليه . اعتزاز بتثقيف النفس من الكتب واستخفاف بالمعلمين . التزام بعلوم الأوائل وكراهةٌ للتجديد . ثم حدة فى الطبع وعنف فى المناقشة . وساعد على ذلك كله أنه لم يغادر مصر ، وربما القاهرة ، طيلة حياته .

لاغرابة إذن أن رأينا أكثر من ترجموا له لايذكرونه بخير كثير. فالقفطى يقول إنه «كان من المغلقين لا المحققين ، وصنف كتبا لم تكن فى غاية بابها ، بل هى مختطفة ملتقطة » . والمالقى يروى « أن ابن رضوان تغير عقله فى آخر عمره ، وكان السبب فى ذلك أنه كان قد أخذ يتيمة رباها وكبرت عنده . فلما كان فى بعض الأيام خلا لها الموضع ، وكان قد ادخر أشياء نفيسة ومن الذهب نحو عشرين ألف دينار ، فأخذت الجميع

وهربت ولم يظفر منها على خبر ولا عرف أين توجهت ، فتغيرت أحواله من حينئذ » . ويقول ابن أبى أصيبعة « كان ابن رضوان كثير الرد على من كان معاصره من الأطباء وغيرهم وكذلك على كثير ممن تقدمه . وكانت عنده سفاهة فى بحثه وتشنيع على من يريد مناقشته ، وأكثر ذلك يوجد عندما كان يرد على حنين بن اسحق وأبى بكر الرازى . ولم يكن لابن رضوان فى صناعة الطب معلم ينسب إليه . وله كتاب فى ذلك يتضمن أن تحصيل الصناعة من الكتب أوفق من المعلمين . وقد رد عليه ابن بطلان هذا الرأى وغيره فى كتاب ذكر فيه العلل التى من أجلها صار المتعلم من أفواه الرجال أفضل من المتعلم من الصحف » . ويرى يوسف شاخت وماكس مايرهوف فى المقدمة التى كتباها للرسائل الخمس المتبادلة بين ابن رضوان وابن بطلان ، والتى اعتمدت عليها كثيراً فى دراستى هذه ، يريان أن ابن رضوان أقل الرجلين أصالة ، وأن أكثر تصانيفه متأثر بجالينوس ، ويستثنيان من ذلك كتابيه « النافع فى تعليم صناعة الطب » و « دفع مضار الأبدان بأرض مصر » .

صنف ابن رضوان فى الطب وغيره ما يقرب من المائة مصنف ، منها ست رسائل فى الرد على ابن بطلان وحده . وقد نشر شاخت ومايرهوف ثلاثا من هذه الرسائل مع رسالتين لابن بطلان . وقدما لها بمقدمة وافية عرضا فيها أيضا بعض ما كتبه ابن رضوان فى كتابه « النافع فى تعليم صناعة الطب » . كذلك نشر الدكتور يوسف حسن الأعسر تلخيصا لكتاب ابن رضوان « دفع مضار الأبدان بأرض مصر » وعلق عليه ، كما علق عليه أيضا مايرهوف بالانجليزية . وقد أتيح لى أيضا الاطلاع على مخطوطين لمقالتين أخريين من مقالات ابن رضوان بمعهد المخطوطات بجامعة الدول العربية : واحدة « فى شرف الطب » ، والثانية « فى التطرق بالطب إلى السعادة » . وسأقتبس فيما يلى بعض ما جاء فى هذه المصنفات لنعرف كيف يفكر الرجل ، لعلنا نكون أكثر إنصافاً له من شانئيه .

فأما عن « تعليم الطب » فيقول ابن رضوان أن اعتماد الأطباء على الكنايش (أو مايمكن أن نسميه بلغة العصر المذكّرات والملخصات) قد جعلهم كسالى وصرفهم عن دراسة المراجع الأصلية لبقراط وجالينوس ، وأصبح همهم أن يتكسبوا دون عناء ، وأصبح الناس لا يميزون الطبيب العالم من الجاهل ، وينظرون إلى الصناعة نظرة ازدراء ، إن هى إلا وسيلة للكسب ، أو هى صناعة الفقراء . والأطباء لا يعرفون جيدا ما يصفون من دواء ، والدواء نفسه قلت جودته ، حتى أصبح المريض من طبيبه فى خطرين ، جهله وسوء دوائه ، فإن شفى بعد هذا كله ، فإنما ذلك لحسن حظه .

وفى « شرف الطب » يعرف الطبيب الفاضل بأنه « الذى يعالج الفقراء احتسابا والأغنياء اكتسابا . فإن كان محذقا فى صناعته بارعا فيما يتولاه متواضعا للناس أحبوه وعظموه ورفعوه فاكتسب المال والكرامة والرياسة إن كان ممن يرغب فى ذلك . فإن كان يؤثر التواضع ، اجتهد فى إخفاء نفسه عن الملوك والعظماء ، فإن هؤلاء كثيراً ما يضطر الطبيب الفاضل إلى خدمتهم وهم قوم لا طاقة للأطباء بهم » . « وأن الحرص الدائم على لذات الدنيا والعناية بجمع المال وطلب السمعة والصيت وحب الرياسة والسلطان كلها خصال من مال إليها ونحا نحوها وإن كان ذكياً فلن يمكنه معها الوصول إلى علم الحقائق ، لأنها تؤدى إلى الجهل والاستخفاف بالحقائق والتغافل عن الأمور الجميلة » . « إن الطبيب خادم للطبيعة ، يضع كل شىء منها فى موضعه ، لذلك ينبغى أن تحذر وتتوقى أن تناول مريضك شيئا يضره ، وأن تحرص وتجتهد فى تعليم الصناعة إلى أن تكتمل فيها ، فإن كنت لا تعرف يقينا النافع للمريض من الضار وإنما تظنه ظنا فأنت كمن يتحسس فى ظلمة ، أو بمنزلة أعمى لا يبصر . فإن كنت لا تبالى بما وقع منك ولكن تجرى مع البخت والاتفاق كيفما جرى بك فلست طبيباً بل عدو للطبيعة » ثم يتساءل : « كيف ترضى لنفسك أن تتولى علاج مريض وأنت غير ثقة بما ينفعه وبما يضره ، فإن مات المريض لم تأمن أن تكون أنت سبب موته ، وإن تخلص وسلم لم تعلم أنك سبب خلاصه وسلامته ؟ إنما سبيلك أن تنظر المرض ، فإن كان يتعاصى ولا يقبل البرء نظرت : فإن كان المريض شجاعاً لم تبال أن تخبره بحاله ، وإن كان جبانا أخبرت بحاله من تأمنه من أهله وإخوانه » .

لا شك عندى بعد هذا الكلام أن ابن رضوان ، رغم كل ما قيل عنه ، كان يدعو إلى مستوى عال من الممارسة الطبية ، علما وعملا وخلقا .

وفى هذه المقالة الصغيرة أيضا نلمس بوضوح اعتزاز ابن رضوان بمصريته ، فهو يقول : « إذا استقرينا ما دونه الثقات من الأخبار وجدنا أن مبدأ نشوء العلوم فى مصر ، فإن المهندسين يقولون أن أول من استخرج الهندسة أهل مصر ، قالوا لحاجتهم كانت إلى تدبير أرضهم بحسب مد النيل وجزره ، وهذا مسطور فى كتبهم غير مشكوك فيه عندهم . وقد يدل على عناية القوم بأرض مصر وفضلهم فى الفهم والمعرفة ما بقى من آثارهم التى ليس لها نظير فى المعمور مثل الأهرام والمسالك العظام وما بقى من السور القديم الذى بناه القوم وأداروه على أرض مصر كلها من بلاد النوبة إلى البحر الملح ، والعامة تسمى ما بقى منه إلى هذا الزمان حائط العجوز . وأفلاطن وأرسطاطاليس يذكران فى كتبهما أشياء كثيرة يفهم منها أن حذق القوم وحكمهم كانا على غاية الكمال ، مثال ذلك قول أرسطاطاليس أن

بعض ملوك مصرهم بأن يصل بحر القلزم بالبحر الذى يلى أرض مصر من الشمال فقاسه فوجده أعلا من أرض مصر فخاف منه أن يغرق مصر منه فتركه » إلى أن يقول : « كانت أرض مصر بذلك حسنة كلها على غاية الحسن والعمارة ، وأهلها على غاية الفضيلة والحكمة ، ولم يزالوا كذلك إلى أن تساهل الملوك فى السياسة وأهملوا أمر الرعية فكثر الفساد فى الغاية ولم يقبل الله للقوم دعاء فتسلط عليهم من خرب هياكل القوم وأفسد أرض مصر كلها ، وهرب منهم من هرب إلى جزائر فى البحر وغيرها ، وحمل منهم قوم الطب إلى ثلاثة جزائر فى البحر : رودس وفيدس وقو . هؤلاء هم المنسوبون إلى اسقلبيوس ، واقتصروا فى تعليم الطب على أولادهم فقط ودونوه بلغز ورموز كيلا يخرج الطب منهم إلى غيرهم . ولم يزالوا كذلك إلى أن نشأ أبقراط من نسلهم بجزيرة قو » .

هكذا يريدنا ابن رضوان أن نعتبر أبقراط مصرى الأصل ، وهو رأى قد لا يوافقه عليه الأكثرون .

أما فى مقالته الصغيرة الأخرى التى سماها « التطرق بالطب إلى السعادة » فهو يعرض علينا وجهة نظره كما يلى : « أن الطبيب يمكنه أن يفعل الخير ويصطنع المعروف إلى الناس فى حفظ صحة أبدانهم وشفاء أمراضهم حتى يقوموا إلى أشغالهم ، وينبغى لنا أن ننافس ونباهى الملائكة فى فعل الخير ، فإنه لا شىء أقبح من أن نقدر على فعل الخير فنتوانى عنه » . ثم يستشهد بقول بقراط « إنه ليس فى الدنيا شىء يفى بأجر الطبيب ، إنما أجره على الله ، وما حصل له فينبغى أن يكون على وجه الهدية والصلة » ، ثم يضيف من عنده « فمن البين أن بالطب يتوصل إلى الكفاية فى النفقة وإلى الإحسان إلى الناس وفعل الخير » إلى أن يقول : « الرؤساء يقولون الحظ والسعادة للعامة ، والعامة تشتهى الرياسة . والمدبر للمدينة يقول إن الصناع بأيديهم أسعد وأحمد عاقبة ، والصناع يغبطون المدبر للمدينة » . فما هى السعادة الحقة ؟ « هى الحياة بالعقل ، والعمر الطيب اللذيذ هو العمر مع العقل . ولا أحل ولا أفضل من إدراكات النظر الفلسفى » . ثم تأتى النتيجة المنطقية : « إذن السعادة الإنسانية على اليقين والصحة هى التفلسف علما وعملا ، وأقدر الناس على ذلك الطبيب إذا انصرف بعض يومه فى رياضة بدنه فى أعمال الطب ، وصرف باقى يومه فى العمل الصالح والفكر فى ملكوت السماوات والأرض ، وعبد الله وأطاع العقل . وهذا ما أردنا بيانه » .

بقيت رسالة ابن رضوان المسماه « دفع مضار الأبدان بأرض مصر » ، وكنت أتمنى لو

أفردت لها حديثا خاصا ، فهى من كل أعماله أكثرها أصالة ، إذ هى محاولة رائدة فيما نسميه الآن بالطب الجغرافى أو الجغرافيا الطبية Geographical Medicine or Geomedicine ، كما يمكن أيضا اعتبارها بحثاً مبكراً فى طب الأمراض المتوطنة . كتبها ابن رضوان ليصحح بها أخطاء طبيب آخر هو ابن الجزار . وكان ابن الجزار هذا طبيباً مشهوراً من أهل القيروان (تونس) ، عاش قبل ابن رضوان بقرن من الزمان ، وألف ضمن ما ألف كتابا سماه « نعت الأسباب المولدة للوباء فى مصر وطرق الحيلة فى دفع ذلك وعلاج ما يتخوف منه » .

ولما كان ابن الجزار قد اعتمد فى كتابه هذا على السماع دون الخبرة الشخصية ، إذ أنه لم يزر مصر إطلاقا ، فقد رأى ابن رضوان أن يؤلف رسالته ليصحح بها أخطاء سلفه ، ولينبه بها أطباء مصر إلى ضرورة الإلمام بظروفهم المحلية . ومن الطريف فى ذلك أن ابن رضوان يميز فى رسالته هذه بين الأمراض المتوطنة وكان يسميها بالأمراض البلدية ، ويبدو لنا من وصفه لبعضها أنها الدسنطاريا والتيفود والتيفوس ، وبين الأوبئة التى سماها بالأمراض الوافدة ، وذكر أنه عاين منها خمسا ، وكان أحدها بالغ الشدة ولعله الطاعون . كتب ابن رضوان رسالته فى خمسة عشر فصلا يضيق المقام عن عرضها كلها ، وسأجتزىء منها بالسادس فهو أهمها ، وقد نقل عنه المقريزى الكثير فى « خططه » . يقول ابن رضوان فى هذا الفصل أن عاصمة مصر (وكان يسميها المدينة الكبرى) تنقسم أربعة أقسام : الفسطاط والقرافة والقاهرة والجيزة . والقرافة ضاحية إلى الشمال الشرقى من الفسطاط أسسها بنو قرافة . ثم يأخذ فى وصف جغرافية كل قسم منها ومناخه وطبائع أهله وأثر ذلك كله فى صحتهم ومرضهم . فالفسطاط منخفضة ولذا فهى ساخنة ، وهى أيضا شاهقة المبانى ضيقة الشوارع والأزقة ، وسكانها يرمون الحيوانات الميتة فى الطرق كما يلقون فضول الحيوانات والمراحيض فى النيل ، ويتصاعد الدخان من مستوقداتها مما يكدر الهواء ويجعله يأخذ بالنفس ، ويشير ابن رضوان إلى أثر مخالطة القاذورات لمياه النهر وضرورة أخذ الماء قبل هذه المخالطة . أما القاهرة فهى أفضل من الفسطاط لأنها واسعة الأزقة مكشوفة الهواء يشرب أهلها من الآبار . والقرافة أصح جوا من الفسطاط ، إذ يحميها جبل المقطم من أبخرتها . والجيزة والجزيرة يكثر العفن فيها لكثرة شجرها ورطوبتها وقربها من النيل . خلاصة القول أن أهل المدينة الكبرى أسرع وقوعاً فى الأمراض من جميع أهل مصر ، وأن من كل أحياء المدينة الكبرى الفسطاط أسوؤها . ثم ينزلق ابن رضوان إلى التعريض بأهل الفسطاط ، وكأنما غلبه طبعه ، فيصفهم بالتهور والحسد والضغينة . شىء واحد يحيرنى ، أن

ابن رضوان نفسه كان من أهل الفسطاط وكان بيته فى حى منها يعرف بقصر الشمع . ترى أغاب ذلك عن باله عندما ذم أهل حيه واتهمهم بالتهور والمشاكسة ، أم أن ذلك أصدق دليل على صحة مذهبه وإن كان هو نفسه المثل ؟ .

☆ ☆ ☆

هذا ما كان من شأن كبير أطباء مصر ، أسهبت فى ذكر خبره والاقتباس من كلامه لاتعصبا منى لابن بلدى ، بل محاولة لوصف حال الطب والأطباء فى قاهرة المعز .

فأما القادم من بغداد فهو المختار بن بطلان . رجل يختلف فى كثير من الوجوه عن سابقه . فهو نصرانى من نصارى الكرخ . درس الطب على أبى الفرج بن الطيب البغدادى ، وكان أبو الفرج يجله ويعظمه ويقدمه على سائر تلاميذه . ثم لازم أبا الحسن بن زهرون الحرانى الطبيب واشتغل عليه وانتفع به فى صناعة الطب وفى مزاولة أعمالها . ثم تاقت نفسه إلى السفر ، فخرج عن بغداد سنة ٤٣٩هـ إلى الموصل فحلب ثم أنطاكيه فاللاذقية ويافا حتى دخل مصر سنة ٤٤١هـ حيث أقام بها ثلاث سنين . ويروى ابن أبى أصيبعة أن خروج ابن بطلان من بغداد إلى ديار مصر إنما كان قصدا منه إلى مشاهدة على بن رضوان والاجتماع به . ثم يقارن بين الرجلين فيقول أن ابن رضوان كان أطب وأعلم بالعلوم الحكمية وما يتعلق بها ، أما ابن بطلان فكان أعذب ألفاظاً وأكثر ظرفاً وأميز فى الأدب وما يتعلق به ، ويستدل على ذلك برسالته التى سماها « دعوة الأطباء على مذهب كليلة ودمنة » وضمنها كثيراً من أشعاره ونوادره الظريفة . عاش ابن بطلان ولم يتخذ امرأة ولا خلف ولدا ، وفى ذلك يقول :

ولا أحـــــــــد إن مت يبكى لميتتى سـوى مجلسى فى الطب والكتب بـاكيـا

وكان مقلا فى كتاباته . وصف أسفاره وصفا شيقاً نقل ياقوت الكثير منه فى « معجم البلدان » وخاصة ما أورده من أخبار انطاكية . وواضح لمن يقرأ ما كتبه ابن بطلان كم كان حبه لأنطاكية : « أنطاكية بلد عظيم شكلها كنصف دائرة قطرها جبل ومحيطها سور به ثلثمائة وستون برجا يطوف عليها أربعة آلاف حارس . وبها من الكنائس مالا يحد كثرة ، كلها معمولة بالفص المذهب والزجاج الملون والبلاط المجزع ، وفى البلد بيمارستان يراعى البطريك المرضى فيه بنفسه . وفى المدينة من الحمامات ما لا يوجد مثله فى مدينة من اللذاذة والطيبة . وفى الجبل من الديارات والصوامع والبساتين والمياه المتفجرة والأنهار

الجارية والزهاد وضرب النواقيس فى الأسحار وألحان الصلوات ما يتصور معه الإنسان أنه فى الجنة » . لاغرابة ، عندما يخرج ابن بطلان عن مصر مغضبا على ابن رضوان ، أن يقفل راجعا إلى انطاكية « وقد سئم كثرة الأسفار وضلق عن معاشرة الأغمار » فيترهب وينقطع إلى العبادة فى بعض أديرتها إلى أن يوافيه أجله .

أحصى ابن أبى أصيبعة ثلاثة عشر مصنفا فقط لابن بطلان ، منها كتاب فى« تقويم الصحة » و « مدخل إلى الطب »، ومقالة غريبة فى موضوعها وهى « شراء العبيد وتقليب المماليك والجوارى » . إلا أن أطرف وأشهر ما صنفه ابن بطلان ، إذا استثنينا مساجلاته مع ابن رضوان ، هو كتابه « دعوة الأطباء على مذهب كليلة ودمنة » . وقد درست طبعته التى نشرها الدكتور بشارة زلزل بالاسكندرية سنة ١٩٠١ . واسمحوا لى أن أعرضها عليكم بشىء من التفصيل رغم ضيق الوقت ، فهى مثال فريد للطبيب عندما يتأدب (أم هو الأديب عندما يتطبب ؟).يقول صاحبها إنه وضعها على مذهب كليلة ودمنة ، وإن كنت أراها أقرب فى صياغتها إلى « الديكاميرون » التى ألفها بوكاتشيو بعدها بثلاثة قرون . ويصفها بأنها « تشتمل على مزح يبسم عن جد وباطل ينطق عن حق ، وأنه صنفها من أمثال الحكماء وكلام البلغاء ونوادر الفلاسفة – ليجد العالم فيها ما يوافق طريقته وينقاد المتعلم يسهلها إلى تسهيل غرضه فيقرب عليه تناوله ، ويظهر للقارىء فضل الأطباء المهرة وعجز المخرقين بهذه الصناعة » . ثم تمضى القصة فتروى لنا مغامرات طبيب شاب هجر بغداد قاصدا بلدة « ميافارقين » ، وهى بلدة لم أجد لها ذكرا فى كل ما رجعت إليه من معاجم البلدان ، ولاشك أنها بلدة خيالية . ذهب إليها طبيبنا الشاب طلبا للعلم والرزق ، وسأل عن كبير أطبائها فأرشدوه إلى شيخ من أبناء السبعين حلو الدعابة عذب الفكاهة ، سأله : ما صناعتك ؟ قال : طبيب . قال : أنفع الصنائع وأربح البضائع ، فمن أين أقبلت ؟ قال : من بغداد . قال الشيخ : بغداد سرة الدنيا وقطب الأرض ، دار السلام وقبة الإسلام ، فلم هجرتها ؟ قال الشاب :

بغداد دار لأهل المال طيبة ... وللمفاليس دار الضنك والضيق
ظللت حيران أمشى فى أزقتها ... كأننى مصحف فى بيت زنديق

قال الشيخ : صدقت ، ولكن عرفنى لم قصدت هذه الديار ؟

– الشاب : نيتى الاشتغال بالطب إن طاب لى المقام فيها .

– الشيخ : خاب والله سعيك ، لأن تسمع بالمعيدى خير من أن تراه ، وليتنى كنت

مثلك خالى العذار فأهرب من هذه الديار . يا سيدى أى شىء تعمل فى هذا البلد ؟ والله إنى أبقى اليوم والشهر لا يسألنى إنسان حاجة ، بعد أن كانوا يعدون فى اليوم الواحد من أيام الوباء مائتى جنازة ممن كنت أطبه أنا وحدى ! أما الآن فقد صحت الأجساد وانكشف الوباء ، وكسدت الصناعة وبارت البضاعة .

يقول لنا الشاب الأريب « كل هذا غرضه أن يبغض لى المقام » ، فيلجأ إلى سبب آخر يبرر به قدومه : « إنما أنا رجل ضعيف المعدة سيء الهضم ، جئت أطلب عندكم علاجا » . فيسأله الشيخ « كم مقدار غذائك هذه الأيام ؟ » فيرد الشاب « أما شهيتى فعلى غاية التقصير ، وغذائى نزر يسير » . عندئذ تنبسط أسارير الشيخ ويحلف عليه إلا قام إلى بيته ليأكل شيئا . ثم يبعث غلامه يدعو أيضا الفاصد والكحال والجرائحى والصيدلانى ، فتكتمل بهذا دعوة الأطباء : الشيخ يستأثر بأطايب الطعام ويجد فى الوقت نفسه متسعا ليدلى بآرائه فى فنون الطب المختلفة ، معرضا فى كل منها بجهل ضيفه الشاب . اسمعوه مثلا يتكلم فى الجراحة فيقول : « يحتاج الجرائحى أن يكون عالما بالتشريح ومنافع الأعضاء ليجتنب قطع الأعصاب والأوتار » ثم يسأل ضيفه « كم هى ألياف المعدة ؟ » فلما لا يحير هذا جوابا يرد عليه « هى ثلاثة : واحد موضوع طولا به تجذب الغذاء ، وآخر يمضى عرضا به تمسك الغذاء ، وآخر ورابا به تدفع الغذاء » . ثم ينعى على الأطباء المحدثين جهلهم وتحايلهم على جذب الدرهم بأى وسيلة ، « يلقى الواحد منهم هندا فيقول لها ياستى أراك قد تغيرت ، والله إن عينا أصابتك . ألم تسمعى قول الشاعر :

إنما دنياى نفسى فإذا	ذهبت نفسى فلاعاش أحد
ليت أن الشمس بعدى غربت	ثم لم تطلع على أهل بلد

يا ستى تقبلين منى ؟ فتقول له نعم يا أبى ولا أخالفك . ولا يبرح حتى يكتب لها أدوية غريبة ، ويقول امضوا إلى فلان العطار ، وهو والله صعب السكة ولكن حوائجه جيدة فلا تفكرى فى الثمن . ويكون هو قد اجتمع مع العطار وشارطه على نصف أثمان الأدوية . فإن ذهبت هند وأخذت دواءها من عطار غيره هاج وماج وقال : أين الاهليلج الأسود والترنجبين الأبيض ؟ ملتم والله إلى الرخص ... » ويقارن الشيخ هذا بما يفعله هو :« إذا كان لى مريض يهمنى أمره كنت ألازمه وأساهره وأرصد الطبيعة فى أفعالها وأراعى إنذاراتها خوفا من استعمال دواء فى غير وقته فأكون كقلاع الأضراس يقلع الضرس الصحيح ويترك

السقيم . بالله لو أنك شاهدتنى فى صلاتى لرأيت منظراً عجباً ... أقول فى تهجدى يارب عبدك فلان هى ليلة بحرانه جد عليه بعرقة ، وفلان به نقرس جد عليه بنومة » . فيقول الشاب : « يا سيدى سل الله أن يرزقك ما يغنيك عن هذا كله » . فيضحك الشيخ منه ويقول : « ما كان مثلك إلا مثل من ضربه القولنج فبقى طول ليلته يسأل الله سبحانه أن يفرج عنه بريح ، فلم يكن . فلما آيس من الحياة قال يارب ارزقنى الجنة . فقيل له : أنت طول الليلة تسأله فى ريح ما أجابك ، أتسأله فى جنة عرضها السموات والأرض » ؟ . وفى الفصل الأخير من هذه المقامة الطريفة يندب الشيخ حظ الأطباء العاثر : « ذهبت والله الصناعة البقراطية والعلوم الطبية ، ولولا عجز الأطباء عن هذه الأمور لما استهان بهم الجمهور وراح يسخر منهم تارة بالشعر وتارة بالكلام المنثور ، فواحد يقول :

ما للطبيب يموت بالداء الذى	قد كان يشفى منه فيما قد مضى
هلك المداوى والمداوى والذى	جلب الدواء وباعه ومن اشترى

وآخر ينشد :

يموت راعى الضأن فى جهله	ميتة جالينوس فى طبه
وربما زاد على عمره	وزاد فى الأمن على سربه

ولا ينسى ابن بطلان وهو يختتم رسالته الرمزية هذه ، ككل كتاب الأدب الرمزى فى حذرهم وحيرتهم بين التصريح والتلميح ، لا ينسى أن يضع الجملة التقليدية فيقول : « قد ذكرنا أسماء غير دالة على أشخاص معروفين ليصل الفهم إلى القارىء بهم على وجه المجاورة . والله نسأل أن يخرجنا من هذا الفناء المحشو بالعناء بعد العناء » .

هذا إذن هو القادم من بغداد ، نصرانى ولكنه واسع المعرفة بعلوم الإسلام ، طبيب قرأ الكتب وتتلمذ على كبار الأطباء فى زمنه ، أديب يتقن اليونانية والسريانية ويكتب العربية بأسلوب سلس ولفظ عذب ، ثم هو جواب آفاق ، زار أكثر بلاد الشرق الأوسط ، وخالط أهلها ودرس آثارها ، وجاء أخيراً إلى مصر ليلقى كبير أطبائها .

☆ ☆ ☆

والآن وقد تعرفنا إلى قطبى الرحى ، تعالوا بنا نشهد المعركة .

بدأت الشرارة الأولى ، كما يقول مؤرخو الحروب ، برسالة من ابن بطلان « فى أن

الفروج أحر من الفرخ » والفروج هو فرخ الدجاجة ، والفرخ هو ولد الطائر . وكان عرف الأطباء العرب قد جرى على عكس ذلك ، أى أن الفرخ أحر من الفروج ، لابل كان هذا الرأى من المعارف العامة للناس كما يتضح مما أورده البيهقى فى كتابه « تاريخ حكماء الإسلام » المعروف أيضا باسم « تتمة صوان الحكمة » ، وابن بطلان نفسه يسلم بصحة ما جرى عليه العرف فى هذا ، فلم إذن كتب رسالته يؤيد بها الرأى المعارض ؟ يقول شارحا أسباب ذلك « حكى بعض الأطباء فى دار الوزارة بالقاهرة المعزية عن اليبرودى الطبيب أنه عايا أطباء المصريين بمسألة ألزمهم بها أن يكون الفروج أحر من الفرخ لسرعة نهضته والفرخ أبرد لبطء حركته ، فقلت له هذا سؤال مشهور وجوابه مسطور » ثم يعجب ابن بطلان من حال اليبرودى « لما أورد هذه المسألة كيف لم يعضدها ببيان ولارمى فى نصرتها بسهام ؟ » فيتولى هو الدفاع عن رأى اليبرودى« لاعلى أنا نعتقده ، لكن على جهة اختبارالعقول الصافية فى حلول الشكوك الغامضة » .

من هو اليبرودى هذا ؟ هو طبيب دمشقى من النصارى اليعاقبة ، كان فاضلا فى صناعة الطب ، « وكان لا يوجد أبدا فى سائر أوقاته إلا ومعه كتاب ينظر فيه » وتتلمذ بعض الوقت فى بغداد على أبى الفرج بن الطيب الذى تتلمذ عليه أيضا ابن بطلان كما أوردنا . هناك اذن أكثر من سبب يدعو ابن بطلان إلى أن يدافع عن رأى زميله وإن كان يعتقد عكسه .

يمضى ابن بطلان فى حديث طويل ممل يورد فيه الحجج التى تثبت أن الفروج أحر من الفرخ (ويمكننا للسهولة أن نقول بلغة اليوم أن الدجاج أحر من الحمام) ، ولن أضجركم بكل هذا الكلام الطويل السخيف ، ولكنى سأسرد عليكم سطوره الأولى فقط . يقول ابن بطلان « الديك يقبل التأديب بلطف قريحته ، ويعرف مامضى من الليل والنهار بجودة فطنته ، فيصيح عند كون الشمس فى الطالع والغارب . ولا يتأتى للحمام شىء من ذلك ، فالديك إذن أحد فطنة وألطف جوهراً وأذكى قريحة ، وهذه الصفات تكون من أفعال الحار ، فالديك أحر من الحمام . فإن قيل أن الحمام الهدى أذكى لسفره وسرعة عوده ، كان الجواب أن الطبيعة لو منحت الديك خفة الجناح وصغر الجثة لطاح فى البلاد أكثر وعاد أسرع « وليت ابن بطلان قنع باثبات ما ذهب إليه ، ولكنه عرض فى مقاله بطبيب مصرى من تلاميذ ابن رضوان ، كما ختم المقال بكلمات مثيرة : « قد أوردنا فى مقالتنا هذه ما فيه للمتعلمين فائدة وللمعلمين رياضة ولمن ألجأنا إلى تصنيفها تبكيت وهجنة . والله ولى المكافأة لمن ادعى أنه معين للطبيعة وهو معين عليها ، يوم يجلس خالقها لأخذ حقوق

المرضى من جهال الأطباء ، وتشهد القوارير بالغلط وتعرف الأطباء بالذى فرط . ويل يومئذ للمدهشمين الذين كانوا عن سلاحهم ساهين وعلى الجهل مقبلين وعن العلم معرضين ، يوم لاينفع مال ولا بنون إلا من أتى الله بعلم يقين » .

لاغرابة أن أحس ابن رضوان أنه قد لطم . ها هو طبيب غريب عن البلد . يفد إليها مهددا إياه فى رزقه وحظوته ، ثم لايلبث إلا قليلا حتى يشرع يهاجم تلاميذه ويتهمهم بالجهل ، ويؤلف رسالته يحاول أن يتبت فيها بالمنطق عكس ما أجمع عليه رأى الأطباء . ولا غرابة إذن فى أن يتصدى ابن رضوان للرد وهو المعتز بعلمه وفلسفته ، المتشوق إلى العراك بطبعه . فكيف يكون رده ؟ لا أقل من ست رسائل أحصاها ابن أبى أصيبعة ، نستطيع من مجرد قراءة عناوينها أن نلمس الارتفاع التدريجى فى حرارة المناقشة :

١ – مقالة فى نقض مقالة ابن بطلان فى الفرخ والفروج .

٢ – مقالة فيما أورده ابن بطلان من التحييرات .

٣ – مقالة فى التنبيه على ما فى كلام ابن بطلان من الهذيان .

٤ – مقالة فى أن ما علمته يقين وحكمة ،وما علمه ابن بطلان غلط وسفسطة .

٥ – مقالة فى أن ابن بطلان لايعلم كلام نفسه فضلا عن كلام غيره .

٦ – رسالة إلى أطباء مصر والقاهرة فى خبر ابن بطلان .

مرة أخرى لن أثقل عليكم بحديث الفرخ والفروج ، إلا أنى أرى إنصافا لابن رضوان أن أورد له سطوراً قليلة فى الرد على هذه النقطة بالذات . قال « إن أقل الحيوان قبولا للتأديب نوع الدجاج، فهو لا يعرف الدار البتة، وإذا طار منها أوصار على جدارها لم يعد إليها . وقوله أن الديك يعرف ساعات النهار والليل كذب ، بل نحن نجد الحمام يهدر فى الأسحار ، وعند طلوع الشمس هديرا أكثر من صياح الديك » . ثم يتهم ابن بطلان بالكذب « فقد رأيت اليبرودى واجتمعت به وكان لى صديقاً إلى أن مات ، وأنا واحد من المصريين ، وما سألنى قط عن هذه المسألة » وأخيراً يصف ابن بطلان بأنه ، على أحسن حال ، متطبب لا طبيب ، لأنه لم يجمع إلى الطب الفلسفة « وقد بين جالينوس أن الطبيب فيلسوف كامل » ، فلا غرابة أن « سماه أهل العلم بالعراق ابن عطلان ، ليدلوا بفعلان على أنه فى غاية العدامة وقلة الفهم والمعرفة » .

يثور ابن بطلان عندما يبلغ مسمعه هذا الكلام ، فيكتب رسالته الثانية المسماه بالمقالة المصرية فى « فضل من لقى الرجال على من درس فى الكتاب ، والعلل التى لأجلها صار المتعلم من أفواه الرجال أفضل من المتعلم من الصحف » ، وهو يريد بذلك أن ينكأ موضع الضعف فى ثقافة ابن رضوان « لأن إثبات الحق فى عقل من لم يثبت فيه المحال أسهل من إثباته عند من ثبت فى عقله المحال ، والفهم من المعلم أغنى وأقنى من الفهم من الكتاب ، ويجب على كل محب للعلم أن لا يقطع بظن فربما خفى الصواب » ثم ينتقل إلى الدفاع عن نفسه إذا هو وصف بمصر الأدوية المبردة ، ومرة أخرى نطالع فصلا فى الطب الجغرافى ، يكتب ابن بطلان هذه المرة : « قال فريق من الأطباء لقد جئتنا بشىء إذاء . أظننت أن بغداد ومصر سواء ، وبينهما فى الهواء بعد متفاوت ؟ أو ما علمت أن بغداد وأن وافقها الأدوية الباردة فمصر لا يلازمها غير الأدوية الحارة ؟ يحكمون بهذا ولم يروا من البلدين إلا أحدهما وأنا رأيتهما جميعا ، فحكمهم لأحد الخصمين من دون رؤية الآخر ظلم وتعد . إنكم لم تبعدوا قط عن منازلكم ولا جربتم اختلاف البلدان ، ولو فعلتم ذلك لعرفتم الفرق بين البلدان التى تحت الدب الأصغر وبين البلدان التى تحت خط الاستواء . بغداد بلد شمالى ليس بكدر الماء ولا مختلف الأهوية ولا تنقطع عنه الأمطار فى الشتاء ، ليست أرضها فى وهدة تحرقها الشمس وتغرقها المياه ، ولا فى غربها بحر ولا فى شرقها جبل فى سفحه مقبرة تتراقى منها الأبخرة فتعكسها الرياح الغربية إلى المدينة .وأهلها مع هذه الخصال المضادة لمصر محتاجون من التدبير المدبر أقل مما يحتاج إليه أهل مصر ، والمصريون محتاجون إلى أكثر منه كثيراً ، فلهذه العلل عدلت بهم عن الأشياء الحارة إلى الأشياء الباردة على موجب قانون الصناعة » .

وليت الشيخين اقتصرا فى مساجلاتهما على مقارعة الحجة بالحجة وتفنيد الرأى بالرأى ، بل سرعان ما انزلق بهما الصراع إلى الهمز واللمز ، والتعيير بقبح الخلق والخلقة . وابن أبى أصيبعة يخبرنا أن ابن رضوان كان أسود اللون ولم يكن بالجميل الصورة ، وكان يعزى نفسه فى ذلك بأن الطبيب الفاضل لا يجب أن يكون وجهه جميلا . ولكن ها هو ذا رغم ذلك يعير ابن بطلان بدمامته بعد أن دمغه بالجهل والسفسطة . وحقا كان ابن بطلان « مشوه الخلقة غير صبيحها » . كما يقول القفطى فى ترجمته ، ولكنه ينبرى مدافعا عن نفسه : « يقول إنى دميم الوجه ، وهذا القول لو كان منه حقا لقبح بمثله أن يقوله لعدة جهات : أولها أن أخذى بتبعة المولد أمر لا تثريب فيه ، كما قال سقراط وقد عيرته امرأة بقبح الخلقة فقال أما ما إلىّ تحسينه فقد اجتهدت فيه وهو العلم ، وأما ما إلى الطبيعة عمله فعاره

عليها .وثانيها أن هذا القول منه كان مستساغا لو كانت الطبيعة بدلت سواده بياضا ، وقلبت طيشه وقلقه إلى وقار وسكينة . وثالثها أنا لو سامحناه واعتقدنا أن الله خصه بكمال الصورة ، فما الحال فى عقله وجهله ... فليأخذ المرآة مستعيذا بالله ممايرى ويذكر قول أفلاطن القائل أبصر وجهك فى المرآة فإن كان حسناً فأفعل حسناً وإن كان قبيحاً فلا تجمع بين قبيحين ... ولقد عرفت أن له حرسه الله مقالة يرد فيها على من عيره بقبح الخلقة وبين فيها أن الطبيب الفاضل لايجوز أن يكون وجهه جميلا ، وقد صدق ، ولكن لا إلى حد يفزع الصبيان ويزعج المرضى » ...

هكذا انتهى الأمر بين الشيخين إلى الإسفاف وتبادل أقذع الأوصاف ، حتى ينعت ابن بطلان زميله بأنه « رجل أسود اللون ، مضطرب الطبيعة والكون ، غليظ الشفتين ، منتشر المنخرين ، جاموسى الوجه بقرى العينين ، قليل الإنصاف ، محب للمراء والخلاف ... » ، ثم يهجوه شعرا :

فلما تبدى للقوابل وجهه	نكصن على أعقابهن من الندم
وقلن وأخفين الكلام تسترا	ألا ليتنا كنا تركناه فى الرحم

ويسدل الستار على هذه المأساة برسالة قصيرة موجهة من ابن رضوان إلى أطباء مصر والقاهرة المعزية يحذرهم فيها من ابن بطلان ويقول : يا إخوانى وأحبائى أطباء مصر والقاهرة أطال الله بقاءكم .. لا تلتفتوا إلى شيء يقوله بل تنزلوه بمنزلة إنسان قد خولط ووسوس ، فهو أبدا يهذر ويهذى ، فلا يستحق أن يرثى له ولا يرحم قط » .

حضرات السادة والسيدات

ما كنت أبغى بعرضى هذا أن يكون « نشرا للغسيل الوسخ » كما يقولون ، فنحن الأطباء بشر أولا وأخيرا ، ومعرضون كغيرنا للغيرة ، والغضب وإنفلات اللسان - ولكنى أردت من خلال سردى لسيرة الطبيبين العظيمين وتلخيص أهم مؤلفاتهما ثم التفحص النقدى لما تبادلاه من رسائل وطرحاه من قضايا واختلفا عليه من مسائل ، أردت أن أصور حقبة من تاريخ الطب العربى : ماذا كانت مفاهيمه ، ومن أين استقى مصادره ، وكيف كانت ممارسته .

وأرجو أن أكون فى ذلك قد وفقت

ابن النفيس فيلسوفا

حضرات السادة والسيدات ...

أرجو ألا يكون حديثى إليكم اليوم صوتاً ناشزاً فى النشيد الذى ينشد احتفالا بذكرى طبيبنا العربى العظيم « ابن النفيس » . فنحن نعيش زمناً أصبح الأطباء فيه لايَعرفون إلا الطب ولا يُعرفون إلا به ، أو هكذا أكثرهم . وما كان كذلك أطباء الأمس ، عندما كان الطبيب حكيما بمعنى الكلمة ، يجمع إلى علمه بالطب وممارسته إياه ثقافة عامة واسعة ، ودراية بالفلسفة خاصة . وهناك تصنيف مشهور للأطباء العرب يقسمهم إلى أطباء فلاسفة كالرازى ، وفلاسفة أطباء كابن سينا . ولن أحاول فى حديثى هذا أن أزج بابن النفيس فى هذا الصنف أو ذاك ، وإنما أريد فقط أن أسلط الضوء على جانب من حياته وفكره لم يحظ بما يستحقه فى دراسات الباحثين . فابن النفيس لم يكن طبيباً عظيماً ومكتشفاً للدورة الدموية الصغرى فحسب ، بل كانت له اهتماماته وآراؤه ومؤلفاته فى كثير من فروع المعرفة الأخرى . وقد أحصى له المؤرخون كتابين فى المنطق ، هما شرح « الإشارات » وشرح « الهداية » لابن سينا ، ثم كتاب « الوريقات » وهو مختصر لما قاله أرسطو فى المنطق Organon والبلاغة Rhetoric وفى علوم الفقه واللغة ألف كتاب « طريق الفصاحة » ، وشرح كتاب « الفصوص » للعلامة اللغوى سعيد بن الحسن الربعى البغدادى . أما فى علوم الدين والشريعة فله كتاب « المختصر فى علم أصول الحديث » ، وشرح كتاب « التنبيه » للشيرازى . ثم « كتاب فاضل بن ناطق » أو « الرسالة الكاملية فى السيرة النبوية » .

هذه «الرسالة الكاملية » هى موضوع حديثى اليوم ، فقد اتخذت منها مدخلا لدراسة فكر ابن النفيس ونافذة تطل منها على آرائه الفلسفية ، وما أطرفها . واعتمدت فى ذلك على التحقيق الدقيق الذى قام به ماكس مايرهوف ويوسف شاخت عن مخطوطين أحدهما بدار الكتب المصرية والآخر بالمكتبة السليمانية بأسطنبول ، وقد نشرته جامعة اكسفورد عام ١٩٦٨ تحت عنوان « Theologus Autodidactus » .

☆ محاضرة ألقيت فى المؤتمر العالمى الثانى عن الطب الإسلامى ، الكويت - مارس ١٩٨٢ .

ولما كان فكر كل مفكر هو ، إلى حد ما ، انعكاس لموقعه من الزمان والمكان ، رأيت أن أمهد لمقالى بعرض سريع للخلفية الاجتماعية والسياسية والعلمية لابن النفيس .

تعرفون جميعا أن علاء الدين ابن النفيس ، واسمه فى التراجم « على بن أبى الحزم القرشي الدمشقى » ولد ومات فى القرن السابع الهجرى (الثالث عشر الميلادى) ، وعمر حتى بلغ الثمانين أو نحوها . وكانت نشأته فى دمشق حيث تتلمذ على طبيبها العظيم « مهذب الدين الدخوار » ثم رحل إلى القاهرة وأمضى فيها بقية عمره ، فابتنى بها دارا ، واشتغل بالطب ونبغ فيه حتى أصبح رئيساً لأطباء مصر وطبيباً لحاكمها الظاهر بيبرس البندقدارى . وكان يدرس الطب فى البيمارستان المنصورى الذى أنشأه المنصور قلاوون ، قائد بيبرس الذى خلفه فى حكم مصر ، ويقوم فى الوقت نفسه بتدريس الشريعة والفقه فى المدرسة المسرورية التى يقول المقريزى فى خططه أن مؤسسها هو شمس الخواص مسرور ، أحد موالى صلاح الدين . لا عجب إذاً إن كان تاج الدين السبكى قد ذكر ابن النفيس فى كتابه « طبقات الشافعية الكبرى » كواحد من كبار فقهاء المذهب الشافعى .

كانت مصر والشام فى ذلك العهد دولة واحدة تعاقب على حكمها خلفاء الفاطميين ثم الأيوبيون فالمماليك ، ونذكر من هؤلاء « قطز » الذى هزم المغول فى عين جالوت ، ثم بيبرس وقلاوون وكلاهما يرتد أصله إلى أتراك جنوب روسيا والقوقاز فيما يعرف بقبائل القفجق Kipchak وقد تم على عهدهما تبادل السفراء وقوافل التجارة مع « بركة » خان القبيلة الذهبية Golden Horde .

نعود بعد ذلك إلى رسالة ابن النفيس الكاملية لنقدم موجزاً لتاريخها وشكلها العام قبل أن نتعرض تفصيلا لما أورده فيها من أفكار .

كتب ابن النفيس هذه الرسالة الكاملية ، وتعرف أيضا برسالة « فاضل بن ناطق » ، لا ليعارض بها رسالة « حى بن يقظان » لابن سينا كما يقول الصفدى فى كتابه « الوافى بالوفيات » ، بل هى أقرب فى بنائها ومضمونها إلى رسالة أخرى بنفس الاسم كتبها الطبيب والفيلسوف الأندلسى ابن طفيل قبل ذلك بنحو قرن ، ولا شك أن ابن النفيس أطلع عليها وتأثر بها . ومقارنة الرسائل الثلاث تلقى كثيراً من الضوء على الفكر العربى فى عصره الذهبى ، وهو فكر كان شغله الشاغل ، كما تعلمون ، التوفيق بين الدين والفلسفة ، وبيان ما بين الشريعة والحكمة من اتصال ، كما يقول ابن رشد فى « فصل المقال » . لهذا نجد ابن النفيس فى رسالته يحاول أن يثبت أن العقل البشرى فى تأمله المنطقى البحت ، وبدون أى

وسيط آخر ، قادر على استنتاج ضرورة وجود الله ، وتتابع الأنبياء بالرسالات انتهاء بخاتمهم ، ثم هو قادر على التنبؤ بسيرة هذا النبى الأخير بما فى ذلك مولده وهجرته وجهاده وموته ، وبمحتوى رسالته من فقه وشريعة ومعاملات ، بل أكثر من هذا، يزعم ابن النفيس أن إعمال الفكر المحض يقودنا إلى توقع المنازعات بين خلفاء هذا النبى الأخير ، وتعدد المذاهب والطرق فى دينه ، ثم إلى تعرض أهل هذا الدين لعدوان الكفار وصدهم له . وأخيراً يرمى ابن النفيس ببصره الى المستقبل البعيد (أو لعله قريب) فيصف لنا ، من منطلق عقلى صرف ، كيف ينتهى العالم وتقوم القيامة ، ثم كيف يكون البعث والمعاد !

هذه إذن جولة شاملة عارمة ،« Tour de Force » كما يقول الأجانب ، يجمع فيها صاحبها بين الفلسفة الطبيعية ، وفلسفة التاريخ والاجتماع ، وفلسفة الدين - فيها بيولوجيا وجيولوجيا وكوزمولوجيا وفيها ما نسميه اليوم بعلم التنبؤ المستقبلى « Futurology » .

وقد ركب ابن النفيس هذا العقل فى بطل رسالته المدعو « كامل » ، وهو إنسان ينشأ بالتولد الذاتى فى جزيرة مهجورة بمعزل عن كافة البشر ، أما « فاضل بن ناطق » فهو مجرد راوية لقصة « كامل » وآرائه .

هناك أوجه شبه وأوجه اختلاف كثيرة بين رسالتى ابن النفيس وابن طفيل ، بين أفكار « كامل » كما يرويها « فاضل بن ناطق » وأفكار « حى بن يقظان » . كلاهما يحاول أن يثبت أن إنسانا ما ، ناشئا بالتولد الذاتى فى جزيرة مهجورة ، يستطيع بذهنه وحده أن يعرف حقائق الكون الطبيعية والفلسفية والدينية . هى إذن محاولة للتوفيق بين الدين والفلسفة كما قلنا ، وإن كان كلا المؤلفين قد اضطر من أجل ذلك إلى افتراض أمرين قد لايقبلهما الدين القيّم ، وهما احتمال نشوء الحياة بالتولد الذاتى ، وإمكان وصول الإنسان إلى الحقائق الدينية بالتأمل المستقل دون وسيط .

أما أوجه الاختلاف بين الرسالتين فكثيرة ، فبطل ابن طفيل ينشأ طفلا صغيراً تتعهده ظبية بالرعاية حتى يكبر ، أما كامل فيبدأ غلاما فى سن المراهقة . الأول يكتشف بنفسه لنفسه استعمال النار وطهى الطعام وارتداء الملابس ، أما الثانى فيتعلم هذه الأشياء من زوار يفدون على جزيرته ويستأنسونه ، ويحرص ابن النفيس فى هذا المقام على تأكيد أن التحضر وليد الاجتماع البشرى . ووفود زوار إلى الجزيرة المهجورة يستعمله كلا المؤلفين فى رسالته ، ولكن لأغراض مختلفة . فابن طفيل يجعل منهم شهوداً على صدق ما وصل إليه بطله من علم بفكره المستقل . أما ابن النفيس فيجعلهم وسيلة لخروج « كامل » إلى العالم

الخارجي حيث تتسع أمامه دائرة الرؤية ويرى مصداق ما هداه إليه تأمله المنفرد . ويمكن القول بصفة عامة أن ابن طفيل ينزع فى رسالته إلى التأمل الصوفى ، بينما يميل ابن النفيس إلى الفلسفة العقلانية . إلا أن أهم ما يميز رسالة ابن النفيس ويزيد من طرافتها هو استشرافها للمستقبل وخوضها فى مسائل المصير البشرى . فهى ليست رسالة فى السيرة النبوية فحسب ، بل هى بحق رسالة فى سيرة الإنسان ، الإنسان العاقل المتأمل Homo Sapiens ماضيه وحاضره ومستقبله .

يكفينا هذا فى مجال المقارنة ، ونحاول فيما يلى أن نعرض الرسالة الكاملية بشىء من التفصيل .

يقول ابن النفيس :

« قصدى فى هذه الرسالة اقتصاص ماذكره فاضل بن ناطق عن الرجل المسمى بكامل فيما يتعلق بالسيرة النبوية والسنن الشرعية على طريق الإجمال ومرتبا كلامى على أربعة فنون :

الفن الأول : فى كيفية تكون هذا الإنسان المسمى بكامل وكيفية وصوله إلى تعرف العلوم والنبوات .

الفن الثانى : فى كيفية وصوله إلى تعرف السيرة النبوية .

الفن الثالث : فى كيفية وصوله إلى تعرف السنن الشرعية .

الفن الرابع : فى كيفية وصوله إلى معرفة الحوادث التى تكون بعد وفاة خاتم النبيين صلوات الله وسلامه عليه وعليهم أجمعين » .

الفن الأول

يحدثنا ابن النفيس فى الفصل الأول عن كيفية تكون الرجل المسمى بكامل بطريقة التولد الذاتى أو التلقائى Spontaneous Generation ، فيقول أنه اتفق حدوث سيل كبير فى جزيرة معتدلة الهواء كثيرة الأشجار والثمار ، وخالط هذا السيل تراب كثير مختلف الطبائع لأجل اختلاف الترب التى مر هذا السيل بها ، ونفذ شىء من هذا السيل فى مغارة فى جبل هناك فملأها ، ولم يزل ينطبخ بما حدث فيه من الحرارة حتى صار له مزاج

قريب جداً من الاعتدال ، وصار قوامه لزجا قابلاً لأن يتكون منه الأعضاء ، واختلفت أجزاؤه لأجل اختلاف طبائع التراب المخالط له . وكان يتبخر من ذلك الطين أبخرة كان بعضها هوائيا لطيفا تكونت منه روح إنسانية ، واكتمل بذلك تكون إنسان . إلا أن هذا الإنسان يختلف عن ذلك المتكون فى الرحم ، لأنه يغتذى وينمو فترة طويلة داخل المغارة كما يغتذى الفرخ فى البيضة ، فيخرج منها صبيا مترعرعا عظيم البدن قوى الإدراك .

هذا إذاً « كامل » بطل الرواية . أما كيفية تعرفه للعلوم والحكمة فهى موضوع الفصل الثانى الذى خصصه ابن النفيس لما يسمى فى المصطلح الفلسفى بنظرية المعرفة أو الابستمولوجيا . وهى عند ابن النفيس مزيج من التجريبية الامبريقية والتأمل الغائى (التليولوجى) . إذ أن كاملا « حين خرج من المغارة شاهد الفضاء والضوء والأشجار ، وسمع أصوات الطيور وخرير ماء البحر والأنهار وحفيف الرياح ، وشم روائح الزهور ، وذاق طعوم الثمار ، وأدرك حر الهواء وبرده ... » باختصار ، كان أول لقاء لكامل بالواقع عن طريق حواسه الخمس وما تتلقاه من العالم الخارجى . ولكنه سرعان ما لجأ إلى التجريب ، « فصار يشق بطون الحيوانات التى يتمكن من إمساكها أو يصادفها ميتة ، يفعل ذلك بأظفاره وبما يجده من الأحجار الحادة الأطراف ، حتى وقف بذلك على كثير من منافع الأعضاء .... » ثم جاء التأمل الغائى : « فعلم من ذلك أن وجود جميع أجزاء الحيوان والنبات إنما هو لغايات ومنافع ، وأنه ليس شىء منها معطلا وموجوداً سدى .... ثم فكر فى أن هذه الموجودات ، مع إتقان وجودها وأحكامه ، هل هى موجودة بذواتها أو بموجد آخر . وإذا كانت بموجد ، فما ذلك الموجد وكيف حاله » . وهداه منطقه إلى أن موجد الممكنات لابد أن يكون هو غير ممكن ، أى أنه موجد واجب الوجود ، عالم بكل شىء ومعتن بكل شىء ، إذ لولا ذلك لاجتمعت علل ومعلولات لا نهاية لها » . واضح هنا كم يعتمد ابن النفيس على الفلسفة اليونانية للبرهنة على وجود الله ، فهو يستعمل فكرة « المحرك الأول الذى لا يتحرك The Prime Mover Unmoved » كما يحذر من الوقوع فى التناقض الذى يسميه المناطقة بالتراجع اللانهائى Infinite Regress ، وهو عموما يحاور من منطلق يعرف عند علماءالدين بـThe Argument From Design ، أى الاستدلال على وجود الله من وجود نظام فى الكون .

فى الفصل الثالث يلجأ ابن النفيس إلى « تكنيك » روائى يستطيع به ، بعد أن عرض علينا آراءه فى الطبيعة ونظرية المعرفة ، أن يتطرق إلى علم الاجتماع - فيقول « واتفق أن الريح ألقت إلى تلك الجزيرة سفينة فيها خلق كثير من التجار وغيرهم وأقاموا هناك مدة

لأجل إصلاح السفينة مما نالها من قوة ضرب الرياح لها ، وانتشر أهلها فى تلك الجزيرة يحتطبون ويجنون من ثمارها ، فلحظهم كامل ونفر منهم أولا ، فألقوا إليه شيئا من الخبز ومن طعام كان معهم فلما أكله استطابه جداً لأنه لم يكن قبل ذلك أكل غذاء صناعياً ، ثم تأنس بهم فألبسوه ثوبا واجتهدوا فى تعليمه اللغة فتعلم كثيرا منها ، وأخبروه بأحوال مدنهم فتعجب من ذلك إذ كان يظن أنه ليس سوى تلك الجزيرة أرض ، وأحب السفر معهم فحملوه إلى مدينة بالقرب من تلك الجزيرة فأكل من أطعمة أهلها ولبس ملبوسهم فالتذ بذلك لذة عظيمة وتذكر ما كان عليه من سوء العيش فعلم أن الإنسان لأجل فقدانه السلاح الطبيعى واحتياجه إلى غذاء صناعى وملبس صناعى ليست تجود عيشته إذا انفرد بنفسه ، بل لابد وأن يكون الإنسان مدنياً حتى يكون مع جماعة يكون لبعضهم أن يزرع وللآخر أن يحرث وللآخر أن يخبز وللآخر أن يخيط الثوب ونحو ذلك .... » هنا اختلاف واضح بين « روبنسون كروزو » كما يتصوره ابن طفيل وكما يراه ابن النفيس . فابن النفيس يؤكد أن الإنسان لكى يكون مدنيا لابد أن يكون مع جماعة ، وأن هذه الجماعة لابد لها من توزيع العمل بين أفرادها وهذا رأى قديم قدم الفكر اليونانى ، ردده الفارابى من قبل فى مدينته الفاضلة ، كما قال به ابن خلدون من بعد عندما وصف الإنسان بأنه مدنى بالطبع .

ثم ينتقل ابن النفيس فى تسلسله المنطقى خطوة أخرى ليدلل على ضرورة النبوة بعد أن دلل على ضرورة الربوبية ، يقول : « ثم تفكر (كامل) فقال فى نفسه : وإذ الإنسان يحتاج فى جودة معيشته إلى ذلك فهو لا محالة محتاج إلى وقوع معاملة كبيع وإجارة ونحوهما ، وهذه المعاملة تؤدى إلى المنازعة ، وكل أحد يرى أن ماله حق وما عليه باطل ، فلذلك إنما تجود معيشة الإنسان بأن يكون مع جمع بينهم شرع محفوظ تنقطع به المنازعة ، وإنما يمكن ذلك بأن يكون ذلك الشرع مما يتلقى بالطاعة والقبول ، وإنما يكون ذلك إذا اعتقد أنه من الله تعالى ، وإنما يكون ذلك إذا كان وروده من شخص يصدقه الناس فى أخباره أنه من الله تعالى .... » ثم يمضى فى وصف هذا الشخص إلى أن يقول : « لابد وأن يكون هذا الشخص ذا معجز يشعر الأنفس معه أن ما جاء به ليس بزور ولا باطل بل هو حق من عند الله تعالى ، والشخص الذى له ذلك هو النبى ﷺ .... إذ من المستحيل أن يترك الله تعالى خلقه هذا النبى مع نفعه العام ومع ذلك فإنه لا يهمل خلقه شعر العانه ونحوه مما يقل نفعه » !

وأحب أن أسجل هنا رأيا لمايرهوف وشاخت خلاصته أن ابن النفيس بمقولته أن الإنسان يستطيع تلقائيا ودون وسيط أن يتوصل إلى معرفة وجود الله ، ثم بتأكيده ضرورة النبوة

ووجوبها إنما يتبنى وجهة النظر الماتريدية ، ويكون بذلك أقرب إلى المذهب الحنفى منه إلى الشافعية التى ينتمى إليها ، والتى هى أقرب إلى الأشعرية .

ومن ضرورة النبوة ينقلنا ابن النفيس إلى ضرورة تدرج محتواها لتواكب طاقات الأجيال المتعاقبة من الناس وتلبى احتياجاتهم ، فلابد إذن من تتابع الأنبياء حتى يأتى خاتم النبيين وهو أفضلهم جميعا « لأن النبوة بعده تنقطع ، فلابد وأن يأتى بجميع ما يحتاج إليه فى تكميل فائدة النبوة » .

الفن الثانى

يخصص ابن النفيس القسم الثانى من رسالته لسيرة خاتم الأنبياء ، نسبه وموطنه وتربيته وهيئته ومقدار عمره وذريته ، ويحاول أن يثبت لنا كيف أن « كاملا » استطاع بتأمله العقلى أن يحدد صفات هذا النبى ، حتى إذا وصل إلى الفصل التاسع وهو خاص باسم النبى أوشك كامل أن يجزم بأن اسمه « محمد » ! .

ويضيق المقام هنا عن ذكر كل ذلك تفصيلا ، ولكننا سنورد بعضه حتى نتابع ابن النفيس فى تسلسله المنطقى .

فعن نسب هذا النبى يقول أنه يجب أن يكون شريفاً جداً حتى يذعن له الناس ، وأشرف النسب ما كان إلى أولى الدين ، وأفضل ذلك ما كان إلى نبى قد اتفقت الملل على تعظيمه ، والنبى الذى هو كذلك هو ابراهيم عليه السلام ، لذلك يجب أن يكون خاتم النبيين منسوباً إليه ، ولما كان هذا النبى غير منتسب إلى ملة غير ملته ، أى ليس يهوديا ولا نصرانيا ، وإلا اعتبره الناس مبتدعا كافراً ونفروا منه ، لذلك لايجوز أن يكون منسوبا إلى يعقوب أو عيسى ، بل يجب أن يكون من نسل اسماعيل ، وأشرف هؤلاء هم بنو هاشم ، فهو منهم .

وأما عن موطنه فقد استنتجه « كامل » من سلسلة طريفة من المقدمات والنتائج نلخصها فيما يلى :

١- الأعراب ونحوهم من سكان البرارى عقولهم وآراؤهم أنقص مما يكون فى أهل المدن . إذاً لابد وأن يكون هذا النبى من أهل المدن .

٢ – تتفاضل المدن بأمور منها اعتدال الهواء أو رخاء الأسعار أو كثرة الثمار أو كثرة المياه ونحو ذلك . إلا أن العظمة الدينية فى نفوس الناس هى أولى الأمور التى بها ترجح المدينة ، خاصة إذا كان بها معبد عظيم ، وأفضل المعابد وأقدمها هو البيت العتيق شرفه الله تعالى فإنه أول بيت وضع للناس . إذاً يجب أن يكون خاتم النبيين مولده مكة .

٣ – لو مات النبى ودفن فى مكة ، لكانت زيارته تقع كالتبع لزيارة البيت ، ولظن الناس بمضى الوقت أن الحج لأجل البيت فقط ونسوا النبى وشريعته . لذلك ينبغى أن يكون قبره فى بلد آخر حتى يكون السفر إليه لقصده فقط فيدوم حفظ عظمته .

٤ – لا يعقل أن يكون خروج النبى من مكة عن اختيار منه ، بل لابد أن يكون اضطرارا . ولا يعقل أن يكون ذلك على سبيل النفى أو الهزيمة فى القتال ، فإن ذلك لا يليق بعظماء الناس . وإنما يمكن ذلك إذا كان هجرة من تآمر الكفار على قتله خفية .

٥ – فإلى أى بلد يهاجر ؟ لا شك إلى البلد الذى مات فيه والده ليكون قبره إذا مات بالقرب من قبر والده ، أى إلى يثرب .

لا أود أن أطيل عليكم ، وإنما أردت أن أعرض عليكم نموذجا للتسلسل المنطقى الغائى الذى يستعمله ابن النفيس متقمصا شخصية « كامل » للوصول إلى النتائج . وبنفس الأسلوب ، ومن منطلق أن هذا النبى يجب أن يكون بغاية الاعتدال فى المزاج والأخلاق ، يخلص كامل إلى النتائج التالية :

١ – يجب أن يموت أبو النبى أولا ثم تموت أمه ، وأن يرضعه غير أمه ، وأن يربيه بعد ذلك جده وأعمامه . كل ذلك لتعديل مزاج النبى وأخلاقه بتأثير المربين له .

٢ – يجب أن يكون النبى متناسب الأعضاء ، بساما هشا بشا ، قوى الحواس والذهن ، فصيح اللسان – لأن هذه هى صفات معتدلى الأمزجة .

٣ – البدن المعتدل ضعيف المقاومة للواردات ، ولذلك يكون النبى كثير الأمراض ، ولكن أمراضه قصيرة المدة غير شديدة ويسهل برؤها .

٤ – أما عمر هذا النبى فيجب أن يستكمل الكهولة حتى تستوفى النبوة زمنها ، وأن يموت قبل استحكام الشيخوخة حيث يظهر الخرف ونقصان الرأى . ويكون ذلك فى الأبدان المعتدلة الأمزجة بعد الستين بسنتين أو ثلاث .

٥ - لما كان مزاج هذا النبى معتدلا فيجب أن يكون له بنون وبنات . أما البنون فيجب ألا تطول أعمارهم لأن أعمارهم إذا طالت بلغوا إلى سن النبوة وحينئذ إما أن يكونوا أنبياء وهو غير جائز لأن أباهم هو خاتم الأنبياء ، أو أن يكونوا غير أنبياء وهذا يحط من قدر أبيهم لأن كثيراً من الأنبياء كان أولادهم أيضا أنبياء . وأما بنات هذا النبى فيجوز أن تطول أعمارهن إذ النساء لسن بأهل للنبوة .

الفن الثالث

فى هذا القسم من الرسالة يناقش ابن النفيس ، على لسان « كامل » طبعا ، صميم العقيدة الدينية ، فيقول « إنه ينبغى للنبى أن يعرف الناس أن لهم صانعا ، وأن هذا الصانع من البهاء والجلالة إلى حد لا نهاية له ، وأنه يجب أن يطاع وأن يعبد ؛ وأنه لا إله إلا هو ، وأنه ليس كمثله شىء وهو السميع العليم ، ونحو ذلك مما يليق بجلال الله تعالى من القدرة التامة والقوة الكاملة ». إلا أن النبى مادام يخاطب العامة والخاصة فعليه ألا يكلف الناس مالا يسهل فهمه « كأن يقول مثلا أن الله تعالى ليس فى داخل العالم ولا هو فى خارجه ، وأنه ليس بجسم ولا محسوس ولاهو فى جهة ولا إليه إشارة حسيه ، لأن الناس لو اشتغلوا بفهم هذه الأشياء تشوشوا واختل عليهم نظام شملهم فكان ذلك منافيا للمقصود الأولى من النبوة ، فلذلك ينبغى أن يكون ذكر النبى لهذه الأشياء ذكرا مجملا من غير تفصيل ظاهر ، ومع ذلك فلا يهمل من التفصيل أصلا بل يجعل فى كلامه من الرموز والإشارات ما يفهم الخواص منه تفصيل ذلك كله مع افتقار العامة على مايفهمونه من ظاهره » .

يتضح مما سبق أن ابن النفيس يسلم بوجود العامة والخاصة ، وأنه فى مسائل التفسير والتأويل يتخذ موقفا وسطا بين الظاهريين والباطنيين ، ولكنه لا يفرط فى التأمل الصوفى كما هو الحال عند ابن طفيل .

يناقش ابن النفيس بعد ذلك مسألة المعاد ، فيقول أن « كاملا » رأى أنه لابد للنبى من ذكر المعاد ، ولكنه تساءل : هل يخبر به على أنه روحانى أو على أنه بدنى أو على أنه من مجموع الأمرين . وهنا يتعرض المؤلف لمشكلة قديمة قدم الفلسفة نفسها ، وهى العلاقة بين العقل والجسم ، أو بين الروح والمادة ، فيقول أن النبى لا يجوز أن يجعل المعاد روحانيا صرفا « لأن أذهان أكثر الناس تقصر عن درك اللذات والآلام الروحانيين » ،ولا بدنيا صرفا

فلا تكون معه سعادة ولا شقاوة ، بل لابد أن يكون مركبا من البدن والنفس معا . وأحب أن اقرأ عليكم هنـا نص ما يقوله ابن النفيس فى هذه المشكلة التى لاتزال تشغل أذهان الفلاسفة حتى يومنا هذا . يقول : أن « كاملا » قال فى نفسه لاشك أن الإنسان مركب من بدن ونفس ، فالبدن هو هذا الشىء المحسوس ، وأما النفس فهى التى يشير الإنسان إليها بقوله أنا ، وهذا المشار إليه لايجوز أن يكون هو البدن أو أجزاؤه ، فإن كل أحد يعلم بالضرورة أنه هو من أول عمره إلى آخره ، والبدن وأجزاؤه كل منهما ليس كذلك ، فإن بدن الإنسان وهو طفل ليس هو بدنه وهو شيخ ، وكذلك أجزاء البدن ، فإن البدن وأجزاءه كل منهما كل وقت فى تحلل واغتذاء ، فهما لامحالة متبدلان دائما ، ولاكذلك ما يشير الإنسان إليه بقوله « أنا » فإنه ثابت دائما .... فلذلك لابد وأن تكون النفس شيئا غير البدن ، والبدن لا شك أنه جسم محسوس ، ولا كذلك النفس فإنها جوهر مجرد ، إذ يستحيل أن تكون عرضا ، فإن البدن إنما يتقوم بنفسه ، والأعراض لا تكون متقومة إلا بالجواهر ... » .

ولحضراتكم أن تتبينوا ما فى هذا المنطق من طرافة وجدة ، ولكنى أود أن أنبه إلى قوله « أن البدن وأجزاءه كل وقت فى تحلل واغتذاء ، فهما لا محالة متبدلان دائماً » لأن هذا القول أصبح الآن حقيقة مسلما بها فى علوم الفسيولوجيا والبيولوجيا ، نستعمل لها مصطلح « الأيض Metabolism » بما فيه من هدم أو تحلل Catabolism وبناء أو اغتذاء Anabolism . ولقد خاض الفلاسفة وما زالوا فى ثنائيات المادة والعقل ، والجسد والروح ، والعرض والجوهر ، والمحسوس والمحدوس ، والمجسد والمجرد ، ولكن حديث الفلسفة يكتسب دائماً مذاقاً خاصاً عندما يكون المتحدث عالماً أو طبيباً .

يتفكر « كامل » بعد ذلك فى العبادات فيرى أن النبى لابد لكى يحفظ شريعته من النسيان من أن يسن تكرار ذكرها ، وإنما يكون ذلك بأشياء خمسة ، منها قول مفرد كالشهادتين ، ومنها فعل بدنى محض كالصلاة ، ومنها ترك بدنى محض كالصوم ، ومنها مالى محض كالزكاة ، ومنها مجتمع من الأمرين بدنى ومالى كالحج . وهذه الأركان الخمسة منها ما إتيانه مشق جداً كالحج فيكفى أداؤه فى العمر مرة ، ومنها ما إتيانه سهل جدا كالصلاة فيحتمل الناس تكرارها فى اليوم مراراً لتذكرهم بالله ورسوله ، ومنها ما هو بين هذين فى المشقة كالصوم والزكاة ، فلذلك ينبغى أن يجعلا فى العام مرة واحدة .

ويطبق كامل نفس المنهج العقلانى على المعاملات ، فيقول أن إرث الذكور ينبغى أن يجعل أزيد من إرث الإناث وإن كان الذكور أقدر على الاكتساب ، وذلك لأن الإناث عند

التزوج تكون نفقتهن على أزواجهن . وبالنسبة للزواج ، فإن تعدد الأزواج يؤدى إلى فساد حال النسب ولا كذلك تعدد الزوجات ، فلذلك ينبغى للنبى أن يجوز للرجال كثرة الزوجات ولا يجوز للنساء كثرة الأزواج .

الفن الرابع

القسم الرابع والأخير من الرسالة الكاملية موجود فى نسخة اسطنبول ولكنه ناقص من نسخة دار الكتب المصرية ، وهذه النسخة المصرية أقدم من النسخة التركية ويغلب الظن أنها خطت أثناء حياة ابن النفيس ، ولعل غياب هذا الجزء منها كان متعمدا لما فيه من تعرض للسياسة والحكم .

يتنبأ « كامل » فى الفصول الأولى من هذا القسم بالحوادث التى تكون بعد وفاة خاتم النبيين ، فهناك أولا نزاع أصحابه على الخلافة من بعده ، وهناك ثانيا اختلاف الآراء وتعدد المذاهب وانقسام ملة النبى إلى طوائف مختلفة فى أصول الدين وفروعه ، تصنف فيها الكتب وتوقف لها المدارس . ثم هناك ثالثا المعاصى التى لابد وأن تقع لملة هذا النبى الذى يحرم شرب الخمر لأنه يذهب صحة العقل والذى يمنع النساء من الانكشاف للأجانب ، وأخيرا هناك العقوبة علىالمعصية فى شكل غارات الكفار وقتالهم لأهل هذه الملة . وفى كل هذه التنبؤات ومبرراتها العقلية يتبدى لنا ابن النفيس فيلسوفا مؤمنا بالحتمية التاريخية Historicism or Historical Determinism ، أى أن التاريخ تحركه قوى لا دافع لها ويسير فى مسار يمكن تعليله منطقيا . وهناك كما تعلمون مدارس كثيرة فى تفسير التاريخ ، هناك التفسير الاقتصادى ، والتفسير الاجتماعى ، والتفسير البيولوجى ، والتفسير السيكولوجى ، والتفسير الايديولوجى وعشرات غيرها . وابن النفيس يستعمل أكثر من مذهب فى تفسيره للتاريخ . انظروا مثلا إلى تفسيره الجغرافى لهوية الكفار الذين يغيرون على أهل ملة النبى ، فهو يرى أنهم « ليسوا ذوى ملة ولم تبلغهم الدعوة بعد ، فهم إذاً من أطراف الأرض ونائين عن العمارة التى فى البلاد المعتدلة . ولايمكن أن يكونوا من سكان الأطراف الجنوبية لأن هؤلاء لأجل شدة حرارة أرضهم هم ضعفاء القلوب ، فلذلك لابد وأن يكونوا من الأطراف الشمالية لأن أهلها أقوياء القلوب قساة ، ولايمكن أن يكونوا من غربى الشمال فإن الناس هناك قليلون جداً ، ومتفرقون فى جزائر منتشرة فى بحار كثيرة بخلاف شمالى الشرق » . هكذا يتوصل ابن النفيس بمنطقه الجغرافى إلى تحديد مصدر العدوان :

الشمال الشرقى ، أى التتار والمغول ، ثم يستطرد على لسان « كامل » فيقول « إن استيلاء هؤلاء الكفار إنما يكون على بلاد أهل الملة القريبة منهم فى الشمال ، وإذا ملكوها فهم لا يغيرون ملة هذا النبى ولا يأمرون الناس بتغيير دينه إذ لا دين لهم يحوج إلى ذلك ... بل إن مخالطتهم لهذه الملة مما يدعو إلى دخولهم فيها وانتصارهم لها ولذلك يكون فيهم نفع كبير لأهل ملة هذا النبى ... أما ما يكون من البلاد بعيداً جداً عن بلاد الكفار حتى لا يتمكن هؤلاء من الاستيلاء عليها فإن أهلها يحتاجون إلى مقاومتهم ومدافعتهم ، وإنما يتمكنون من ذلك إذا حصل لهم أمران : وهما كثرة الجيوش ، وسلطان منهم شجاع » . أما كثرة الجيش فتستلزم زيادة النفقة على الأجناد ، « فإذا أهل هذه البلاد يؤخذ من أموالهم أكثر مما كانوا عليه أولا ، فلابد وأن تقل الأموال فى هذه البلاد ويكثر فيها الفقراء ونقصان المعيشة وقلة الأرزاق » . وأما السلطان الشجاع « فلابد وأن يكون شديد البأس جداً ، ليس فى نفسه فقط بل وعند الناس أيضا ، لذلك يلزم أن يكون قوى القلب قاسياً ... ومثل هذا لا يكون من أهل المدن ، فهؤلاء بعيدون عن هذه الأخلاق ، بل لابد وأن يكون من أهل بر أقوياء القلوب ، أى من شمالى المشرق ... أى أن السلطان لابد أن يكون إما من أرض أولئك الكفار أو من أرض تقرب منهم ... » وهكذا يبخل ابن النفيس على المصريين بأن يكون قائدهم الشجاع واحداً منهم ، وحجته فى ذلك أنه لا يفل الحديد إلا الحديد ، ولكن علينا أن نتذكر نقطة الزمان والمكان التى كان ابن النفيس يقف فيها وهو يفسر الماضى ويبرر الحاضر. فقد عاش معظم حياته كما قلنا فى عهد الظاهر بيبرس وأدرك فترة فى حكم قلاوون ، وكلاهما كما قلنا من المماليك الذين يرتد أصلهم إلى قبائل القفجق فى القوقاز وجنوب روسيا . وعندما يستطرد ابن النفيس فى رسالته ليصف السلطان فيقول : « إنه لابد وأن يكون مزاجه إلى حرارة ، ولونه أحمر إلى السمرة وشعره كثير ، يؤثر الأطعمة الباردة ، يثب فى نومه كثيراً ويرى أحلاما هائلة ، ويحدث له الغشى كثيراً ويسهل إسهاله » فهو فى الحقيقة يصف السلطان بيبرس الذى كان هو طبيبه الخاص وأدرى الناس ببدنه وطباعه . ثم يتابع ابن النفيس كلامه فيقول : إن السلطان « يحتاج كثيراً أن يفارق محل مملكته ويبعد عنها إلى جهات الكفار ليرهبهم ويزيد فى خوفهم ، فلذلك يحتاج أن يكون له من يخلفه فى محل المملكة ليقوم فيها مقامه » . وهذا الوزير الذى يستخلفه السلطان يجب أن يجمع إلى شدة البأس لطف الفكر وحسن التأنى ، « لأنه يحتاج أن يكون متمكنا من رضى السلطان ورضى الله تعالى ورضى الرعية والأجناد ... » . لا شك أن ابن النفيس كان يعنى بهذا قلاوون ، قائد بيبرس الذى خلفه فى حكم مصر ، والذى اشتهر بالعدل والرحمة . يقول

عنه ابن تغرى بردى فى كتابه « المنهل الصافى » : « كان ملكا كريما حليما شجاعا عادلا عفيفا غير سفاك للدماء ، يميل إلى خير ودين ، وأبطل مظالم كثيرة ، ... منها أنه كان يؤخذ من التجار عند سفر العسكر للغزاة عن كل تاجر دينار » .

☆ ☆ ☆

ننتقل بعد هذا إلى الفصلين الأخيرين من الرسالة ، واللذين يمكن وصفهما بأنهما نوع مما يسمى الآن « بالخيال العلمى Science Fiction » فبعد أن فرغ ابن النفيس من تفسير الماضى والحاضر ، إذ به يتصدى للمستقبل يحاول التنبؤ به ، وهو يفعل ذلك معتمدا على علم الفلك أو بمعنى أصح « الكوزمولوجيا » . الفصل التاسع يتحدث عما سيحدث فى العالم العلوى فيقول : « إن المسمى بكامل تأمل حركة الشمس فوجدها فى الصيف تدنو من الشمال وفى الشتاء تبعد كثيراً من الجنوب ، ومع ذلك فإنها تدور كل يوم دورة موازية للدائرة العظيمة التى بعدها عن ميل الشمس الشمالى والجنوبى بعد واحد ، وكذلك الكواكب المسيرة جميعها ... ثم أنه وجد مقدار بعد الشمس فى الشمال والجنوب عن منطقة الفلك الأعلى يتناقص ، فعلم أنه لابد وأن تبطل حتى يصير مدار الشمس فى منطقة الفلك العالى ... ويلزم ذلك أمور : أحدها أن يصير بعد القمر عن الشمس أزيد مما هو الآن بكثير فتصبح الأهلة أعظم كثيرا ... وثانيها أن تطلع الشمس وسائر الكواكب من المغرب ... وثالثها أن دوران الشمس يصير حينئذ دائما فى خط الاستواء فلذلك يستوى النهار والليل فى جميع البلاد .... ورابعها أن الفصول حينئذ تبطل وتكون المواضع الزائدة البعد عن خط الاستواء شديدة البرد دائما وخط الاستواء وما يقرب منه شديد الحر دائما ... وتكون طبيعة الهواء لا محالة غير ملائمة لمزاج الإنسان فيكون الناس حينئذ خارجين عن الاعتدال جدا فتسوء أخلاقهم وتكثر الشرور والفتن » .

أما الفصل العاشر والأخير فيصف لنا ما سيحدث فى العالم السفلى ، وهو استمرار منطقى لما يحدث فى العالم العلوى « إذ أن الشمس وقد صارت دائمة المسامتة لخط الاستواء بحيث أصبحت هذه المنطقة شديد الحرارة جداً ، وغيرها شديد البرودة ، فإن أمزجة الناس تخرج عن الاعتدال فتضعف قلوبهم ويكثر منهم الموت الفجأة ، وتكون أخلاقهم ومعاملتهم رديئة ، وتكثر الحروب والفتن ، ويتقدم الأشرار ويتأخر الأخيار ، وتفسد أذهان الناس حتى لا تقبل العلوم والحكمة ، بل أن صورهم أيضا تختلف ، حتى ليوجد إنسان يخاطب

الناس ويكلمهم وهو على صورة تشبه صورة الدواب ، وأكثر قتلى الحروب من الرجال ، فلذلك تكثر النساء جداً ، ولا يجدن من يقوم بحاجتهن من الرجال فتكثر بينهن المساحقة . وتصبح الأقاليم القريبة من الاعتدال مناطق جذب لسكان الأقاليم الحارة والباردة كالسودان والترك والتتار ويأجوج ومأجوج ، فتقل الزروع والثمار وتغلو الأسعار . وفى باطن الأرض تتولد الرياح والأدخنة ، فتعلو وتتحرك فى المناطق الحارة بينما تتكاثف وتحتبس فى المناطق الباردة ، ويصير ما تحت القطبين ثقيلا جدا بالنسبة إلى وسط الأرض ، فتندك الجبال ، ويفيض الماء ، وتكثر الزلازل والخسوف وتجف الأشجار وتندلع النار بأرض اليمن الكبريتية وتمتد حتى تعم المنطقة الاستوائية ، ويظلم الجو وتكثر الصواعق والبروق » ....

هكذا يصور لنا ابن النفيس نهاية العالم ويوم القيامة ، وهو تصور يستمده من معارف عصره فى الفلك والجيولوجيا . فكيف يكون البعث إذاً ؟ يجيب ابن النفيس « بعد بطلان ميل الشمس لابد وأن يحدث لها ميل آخر وذلك لأجل استمرار حركة تلك الثوابت ، فإذا كثر الميل عادت الأرض إلى سابق حالها وصلح الهواء لأن يعيش فيه الحيوان . فإذا حدثت فى الشتاء أمطار كثيرة وامتزج التراب بالماء وحدثت له من حرارة الشمس العفونة صار ذلك صالحاً لأن يتكون منه بدن الإنسان وغيره من الحيوان . وتتمكن حينئذ النفس الإنسانية من تغذية الجزء الصغير جداً المسمى بعجب الذنب « Coccyx » وهو ما يبقى من البدن بعد موته وبلائه وبه تتعلق النفس ، وتكمل بذلك أبدان الناس ويعيشون كما كانوا أولا ، وذلك هو البعث سبحان الله القدير العليم . »

وهكذا تنتهى جولتنا مع ابن النفيس بين الماضى والحاضر والمستقبل وهو يحاول أن يقنعنا أن ليس فى الإمكان أبدع مما كان وسيكون ، وأن كل المعتقدات الدينية يمكن استنباطها عقلا من حقائق العلوم ، فلا تعارض إذاً بين الدين والعلم أو بين الشريعة والحكمة . وجدير بالملاحظة أنه يستعمل فى رسالته هذه نفس المنهج الذى هداه إلى اكتشاف دورة الدم الرئوية ، وهو منهج التأمل الغائى (التليولوجى) . وما بطله المسمى « كامل » إلا تجسيد لفكرة الإنسان الكامل فى الإسلام .

☆ ☆ ☆

قلت فى صدر كلامى أنى لن أصنف ابن النفيس ، أهو طبيب متفلسف أم فيلسوف متطبب ، وسأكتفى بنبذتين من أهم مصدرين لترجمة حياته : فالعمرى يقول فى : « مسالك الأبصار » أن ابن النفيس « كان على وفور علمه بالطب (النظرى) وإتقانه لفروعه وأصوله

قليل البصر بالعلاج ، فإذا وصف لايخرج بأحد عن مألوفه » . أما الصفدى فيعلق فى كتابه « الوافى بالوفيات » على رسالة ابن النفيس قائلا : « وقد رأيت له كتاباً صغيراً عارض به رسالة حى بن يقظان .... ووصفه بكتاب فاضل بن ناطق ، وانتصر فيه لمذهب الإسلام وآرائهم فى النبوات والشرائع والبعث الجسمانى وخراب العالم ، ولعمرى لقد أبدع فيه ودل ذلك على قدرته وصحة ذهنه وتمكنه فى العلوم العقلية » .

والحكم متروك لكم ، أولا وأخيراً .

طب وشعر

فى أساطير اليونان أن « أبولو » ، ابن كبير الآلهة « زيوس » ، لم يكن إلها للشعر والموسيقى والغناء فحسب ، بل كان إلها للطب أيضا . ويقول « فرانسس بيكون » أن هذا ليس بمستغرب ، فمهمة الطب إن هى إلا ضبط أوتار قيثارة الجسم البشرى حتى يتحقق لها التناغم والانسجام .

وفى تاريخ العرب أيضا ارتباط قديم بين الطب والشعر . تمتد جذوره إلى أيام الكهانة والسحر . ولقد كان الجسم البشرى وسيظل الشغل الشاغل لكل إنسان يخاف المرض ويطلب الصحة ، والشعراء ليسوا استثناء من ذلك ، فلا عجب إن كان الكثير من شعرهم قد تعرض للمرض وصفا وشكوى وعلاجا ، وامتدح الصحة وحث على الحرص عليها .

وهناك تصنيف مشهور للأطباء العرب ، من حيث اشتغالهم بالفلسفة ، يقسمهم إلى فلاسفة أطباء كابن سينا ، وأطباء فلاسفة كالرازى . الأولون فلاسفة فى المقام الأول ، وما الكلام فى الطب أو العمل به عندهم إلا استكمال لدواعى الفلسفة والتفلسف التى تعتبر جماع العلوم والمعرفة الكلية . أما الآخرون فهم أصلا أطباء ، وما الفلسفة عندهم إلا ترف فكرى يحسن بالطبيب أن يتحلى به ضمن معارفه الواسعة .

وفى كلامنا على الطب والشعر سنحاول ، لسهولة تناول الموضوع ، أن ننحو منحى مشابها ، فنقول إن هناك شعراء أطباء ، وأطباء شعراء .

فأما الشعراء الأطباء فهم فى حقيقة الأمر شعراء أولا وأخيراً . وإنما يجىء الكلام على المرض والصحة والطب والدواء فى سياق شعرهم عرضا شأنه فى ذلك شأن أى أمر آخر من أمور الحياة يتعرض له صاحب القصيد . ولولا ما طبع عليه الشعراء من رهافة الحس وبراعة التصوير ما استوقفتنا أحيانا ، خاصة نحن معشر الأطباء ، هذه الصور الرائعة التى تجمع بين دقة الوصف وجمال التعبير . من منا ، مريضا شاء سوء حظه أن يصاب يوما بالملاريا ، أو

☆ محاضرة ألقيت فى الاحتفال بافتتاح قاعة « ابن النفيس » بكلية الطب بجامعة الأزهر – القاهرة ، ١٩٨٣ .

طبيبا عالج منها العشرات أو المئات ، لا يهتز عجباً وإعجاباً عندما يسمع أبيات أبى الطيب المتنبى فى وصفها :

عليـــل الجسم ممتنـــع القيـــام	شـــديـــد السكر من غير المـــدام
وزائرتى كـــأن بهـــا حيـــاء	فليس تـــزور إلا فى الظـــلام
بـــذلت لهـا المطـــارف والحشـــايـا	فعـــافتهـــا وبـــاتت فى عظـــامى
يضيـــق الجلـــد عن نفسى وعنهـــا	فتـــوسعـــه بـــأنـــواع السقـــام
إذا مـــا فـــارقتنى غسلتنى	كـــأنـــا عـــاكفـــان على حرام
كـــأن الصبـــح يطردهـــا فتجرى	مـــدامعهـــا بـــأربعـــة سجـــام
أراقب وقتهـــا من غير شـــوق	مراقبـــة المشـــوق المستهـــام
ويصـــدق وعـــدهـــا والصـــدق شر	إذا ألقـــاك فى الكرب العظـــام

فهنا وصف كامل للنوبة وآثارها من القشعريرة إلى الحمى ووجع العظام والعرق الغزير والهذيان والإعياء ، حتى دورتها المنتظمة كل ليلة لا تخلف الميعاد . ولم يكن المتنبى عموما حسن الظن بالأطباء أو بجدوى علاجهم ، وله فى ذلك قوله :

يمـــوت راعى الضـــأن فى جهلـــه	مـــوتـــة جـــالينـــوس فى طبـــه
وربمـــا زاد على عمره	وزاد فى الأمن على سربـــه

وهذا الكفر بالطب والأطباء قديم عند الشعراء ، ويدور أغلبه حول فكرة أن الطب لا ينفع أهله .

فعندما مات ابن ماسويه ، وكان طبيبا للرشيد والأمين والمأمون فى القرن الثالث الهجرى ، رثاه أحد الشعراء بقوله :

إن الطبيب بطبـــه ودوائـــه	لا يستطيـــع دفـــاع أمر قـــد أتى
مـــا للطبيب يمـــوت بـــالـــداء الـــذى	قـــد كـــان يبرىء منـــه فيمـــا قـــد مضى
مـــات المـــداوى والمـــداوَى والـــذى	جلب الـــدواء وبـــاعـــه ومن اشترى

والحكيم شرف الدين ، رئيس أطباء دمشق ، مرض بالفالج نحو سنتين ، وكان ينشد قبل موته :

بقراط مفلـــوجـــا مضى لسبيلـــه	ومبرسما قـــد مـــات أفـــلاطـــون
وأبـــو على قـــد مضى من سحجـــه	يـــومـــا وليـــس يفيـــده القـــانـــون

وحتى فى عصرنا الحديث نرى شاعرنا الكبير أحمد شوقى يداعب صديقا له من أبناء المهنة (لعله الدكتور محجوب ثابت) قائلا :

تـــذاكر الــــدفن التى يكتبهــــا فى الشهر أضعـــاف تـــذاكر الـــدواء

إلا أن أغلب مـا قالـه الشعراء فى الأطباء هو من قبيل المدح والعرفان بـالجميل ، وعيادات الأطباء مليئة بالمعلقات من هذا النوع . وقديمـا عالج ثابت بن قره مريضا حتى شفى ، فمدحه بأبيات منها :

هـل للعليـل سـوى ابن قرة شـــافى بعـد الالــه وهـل لـدين كـــافى
فكـــأنــه عيسى بن مريم نـــاطقـــا يهب الحيـــاة بـــأبرأ الأوصـــاف
مثلت لـــه قـــارورتى فرأى بهـــا مـــا اكتن بين جـوانـح وشغـــاف
يبـدو لـه الـداء الخفى كمـا بـدى للعين رضراض الغـــدير الصـــافى

وهذا حافظ ابراهيم يقول فى مدح أطباء مصر أبياتا نعتز بها:

يـا مصر حسبـك مـا بلغت من المنى صـدق الرجـــاء وصحت الأحـــلام
ورفعت رأســك عنـــد مفتخر النهى بين الممــالــك حيث تحنى الهـــام
ومـددت صـوتـك بعـد طـول خفـوتـه فـدعـا بعـافيــة لـــك الإسـلام
ومشى بنـوك كمـــا اشتهيت إلى العلى وعلى الـولاء كمـا علمت أقـامـوا
قـــد أقسمـوا للطب أن يسمـوا بــه فـوق السمـــاك فبرت الأقســـام
وغـــدت ربـوع الطب تحكى جنـــة فيهـــا لبقراط الحكيم مقـــام
ورأى عليـل النيـــل أن أســـاتـــه بـــزوا الأســـاة فلم يرعـــه سقـــام
كم فيــــك جراح كــــأن يمينــــه عنـــد الجراحــــة بلسم وســـلام
قــد صيـغ مبضعــه وإن أجرى دمـــا من رحمـــة فجريحـــه بســـام
ومـوفـق جم الصـــواب إذا التــوى داء العليـــل وحـــارت الأفهـــام
يلقى بسمـــع لايخـــون إذا هفت أذن وخــــان المسمعين صمام
وإذا عضال الداء أبهم أمره عرفت خفى دبيبه الإبهـــــام
يستنطـــق الآلام وهى دفينـــة خرســـاء حتى تنطـــق الآلام
كم سـل من أيـدى المنـايـا أنفسـا وثنى عنـــان المـوت وهـو زؤام
ومطبب للعين يحمـــل ميلـــه نـــورا إذا غشى العيـــون قتـــام
وكـــأن اثمـــده ضيـــاء ذره عيسى ابن مريم فـــانجلى الإظـــلام

ومطبب للطفـــل لم تنبت لـــــه | سن ولم يـــدرج إليـــه فطـــام
يشكـو السقـام بنـاظريـه ومـالـه | غير التضرر والأنين كـــــلام
فكم استشف وكم أصـاب كـأنمـا | فى نظرتيـــه الـوحى والإلهـــام
ومـولـد عرف الأجنـة فضلـه | إن أعسرت بـولادهـا الأرحـــام
كم قـد أنـار لهـا بحـالكـة الحشـا | سبـلا تضـل سلـوكهـا الأوهـــام
لـولا يـداه سطـا على أبـدانهـا | كرب المخـاض وشفهـا الإيـلام
فبهـؤلاء الغر يـامصر اهنئى | فبمثلهم تتفـاخر الأيـــام

☆ ☆ ☆

وأما الأطباء الشعراء فهم أصلا أطباء ، درسوا علوم الطب واحترفوا صناعته ، ولكنهم جمعوا إلى ذلك موهبة نظم الشعر فألفوا فيه الأبيات والقصائد . وتعددت فى ذلك مذاهبهم وتفاوتت اجتهاداتهم . فمنهم من ملك عليه الشعر شغاف قلبه حتى طغا على طبه وعلمه ، وحتى أصبح الناس يعرفونه شاعرا قبل أن يعرفوه طبيبا ، وما عهد مدرسة « أپولو » فى الشعر الحديث ببعيد ، فقد أسسها طبيبان هما أحمد زكى أبو شادى وابراهيم ناجى . ومنهم من اتخذ من الشعر هواية للترويح عن النفس أو لتزجية أوقات الفراغ . يكتبه فى نفس المعانى وفى نفس القوالب التى جرى عليها شعراء عصره ، وبعض هذا النتاجُ شعر جيد ، وأكثره كان نصيبه النسيان .

هناك مثلا ابن أبى أصيبعة ، أشهر من أرخ للأطباء العرب وصاحب كتاب « عيون الأنباء فى طبقات الأطباء » ، قل من يعلم أنه لم يكن طبيبا ومؤرخا فقط ، بل كان أيضا شاعرا غزير الإنتاج ، وله قصيدة طنانة فى مدح الصاحب أمين الدولة يقول فى مطلعها :

فــــؤادى فى محبتكم أسير | وأنى ســــار ركبكم يسير
وأن أشكـو الـزمـان فـان ذخرى | أمين الـدولـة المـولى الـوزير
كريم أريحى ذو أيـــــاد | تعم كمـا همى الجـون المطير

وهناك أيضا ابن دنيال الكحال ، كان طبيبا ظريفا وله دكان كحل داخل باب الفتوح . وقيل أن الملك الأشرف خليل بن قلاوون قبل أن يلى السلطنة أعطاه فرسا ليركبه لأنه كان فى خدمته ، وبعد أيام رآه على حمار مكسح فقال : يا حكيم ، أما أعطيناك فرسا لتركبه ؟ فقال : نعم ، بعته وزدت عليه واشتريت هذا الحمار . فضحك منه الأشرف وأعطاه غيره .

وقال ابن دنيال فى ذلك شعرا :

مــــا عـــــاينت عينـــــاى فى عطلتى ... أقــــــــــــــــل من حظى ولا بختى
قـــد بعت عبـــدىَ وحصــــانى وقـــد ... أصبحت لا فـــــــــــوقى ولا تحتى

وله أيضا :

يـــــا ســـــائلى عن حرفتى فى الـــورى ... وضيعتى فيهم وإفـــــــــــــــــــلاسى
مـــــا حــــال من درهم انفـــاقـــــه ... يــــــأخــــــذه من أعين النـــــــاس

☆ ☆ ☆

إلا أن أكثر ما يعنينى فى بحثى هذا هو ذلك النوع من الشعر الذى يودعه الأطباء خلاصة علمهم وتجاربهم ليكون مرجعا لتلاميذهم أو سجلا لمن يأتى بعدهم من الأطباء .

ولقد كنت تعرضت لهذا النوع من الشعر ، وأغلبه من بحر الرجز ، فى محاضرة لى منذ خمسة عشر عاما عن « أرجوزة ابن سينا فى الطب »[☆] . ولن أكرر كلامى هنا . فقط أريد أن أنبه مرة أخرى إلى أن نظم الطب وغيره من العلوم كان أمراً شائعاً عند المؤلفين العرب ، يسهل عليهم مشقة تلقين التلاميذ ، فطالب العلم يحفظ المنظومة عن ظهر قلب قبل أن يجلس إلى شيخه ، ويقوم هذا بشرح النص والتوسع فى استنباط معانيه . وكلنا لاشك سمع بألفية ابن مالك فى النحو ، ولعل بعضنا يحفظ منها أبياتا . كذلك كانت لابن سينا ألفيته فى الطب ، بل لقد أحصت له المراجع سبع أراجيز فى الطب ، لعل أشهرها تلك التى بدأها ببيته الجامع المانع فى تعريف الطب :

« الطب حفـــــظ صحـــــة ، برء مرض ... من سبب ، فى بـــدن ، عنـــه عرض »

تلك كانت أشهر أراجيز ابن سينا ، بل أشهر الأراجيز الطبية على الإطلاق ، وكانت ملخصا لكتابه الضخم « القانون فى الطب » ، ومرجعاً ميسراً للأطباء قرون عديدة شرحها الشراح ومنهم ابن رشد ، وترجمت إلى اللاتينية والفرنسية والانجليزية - لذلك خصصتها ببحث منفرد نشرته منذ خمسة عشر عاما كما سبق أن قلت .

(☆) انظر المحاضرة الثانية فى هذا الكتاب .

وأريد الآن أن استكمل ما بدأت ، فأعرض فى إيجاز ما أتيح لى الإطلاع عليه من أراجيز ابن سينا وبعض المنظومات الطبية الأخرى .

ففى أرجوزة ثانية لابن سينا بعنوان « الوصايا الطبية » ، وهى أقصر كثيراً من سابقتها ، يكرر الشيخ نصائحه فى الأكل والشرب :

أعلم بـــــأن البطن مقســــوم على — ثـــلاثــــة فـــافهم وقيت المشكـــلا
الثلث للأكل وثلث الماء — وثلثــــــه الأخير للهـــــواء
فـــاعـــط لكـــل ثلث نصيبـــه — تكفى من الأسقـــام والمصيبـــة
واحرص إذا أكلت ألا تشبـــــع — فهـــذه نصيحتى لـــو تسمـــع
وكلمــــا أفرطت فى طعـــام — فـــإنـــه الجـــالب لـــلأسقـــام

ونفس هذه النصائح فى الأكل والشرب تتردد على لسان كثير من أطباء العرب فأبو المؤيد العنترى يقول :

احفـــظ بنى وصيتى واعمـــل بهـــا — فـــالطب مجمـــوع بنص كـــلامى
قـــدم على طب المريض عنـــايـــة — فى حفـــظ قـــوتـــه مـــع الأيـــام
أقلـل نكـاحــك مـا استطعت فـإنــه — مـــاء الحيـــاة يراق فى الأرحـــام
واجعـل طعـــامـــك كـل يـوم مرة — واحـــذر طعـــامـــا قبـل هضم طعـــام
لا تشربن بعقب أكـــل عـــاجـــلا — أو تـــأكلن بعقب شرب مـــدام
إن الحمى عـــون الطبيعـــة مسعـــد — شـــــــاف من الأمراض والآلام

والحكيم سديد الدين المعروف بابن رقيقة الشيبانى يقول فى كتابه « الغرض المطلوب ، فى تدبير المأكول والمشروب » :

تـــوق الامتـــلاء وعـــد عنــه — وإدخـــال الطعـــام على الطعـــام
وإكثـــار الجمـــاع فـــإن فيـــه — لمن والاه داعيـــة السقـــام
ولاتشرب عقيب الأكـــل مـــاء — لتسلم من مضرات الطعــــــام
ولا تتحركن عقيب أكـــــل — وصير ذاك بعـــد الانهضـــام
وقلـل مـــا استطعت المـــاء بعـــد — الريـــاضـــة واجتنب شرب المـــدام
وأحسن صـون نفســك عن هـــواهـــا — تفـــز بـــالخلـــد فى دار الســـلام

إلا أن الشيخ الرئيس ابن سينا يتعرض فى أرجوزته بعد الأكل والشرب لمسائل جنسية شائكة ، تذكرنا برجوع الشيخ إلى صباه :

أكثر من الملبوس فى الشتاء ... واحرص على النوم مع النساء
فإن دعتك لذة الجماع ... إياك أن تهوى إلى الأفاعى
أعرض عمن جاوزت الخمسينا ... أيضا ومن أدركت الستينا
لكن بنت العشر مع ثمانية ... ترد أغصان الشباب الذاويه
يغنيك خداها عن التفاح ... وثغرها يغنى عن الأقداح
أما لَمَاها سكر وعنبر ... وتحت أبطيها فمسك أذفر

وأكتفى بهذا القدر من أرجوزة النصائح هذه ، وعلى من يريد التوسع والاستزادة أن يرجع إلى نصها الكامل بمعهد المخطوطات العربية !

أما فى أرجوزته الصغيرة الأخرى المسماه « المجربات الطبية » فيصف لنا ابن سينا طريقته الطريفة للوصل بالحب بين شخص وآخر من النظرة الأولى ، فهو يكحل أحدهما بمسحوق الحديد المحروق ، ويكحل الآخر بحجر الهنود الذى يجذب الحديد كالمغنطيس ، وإليك التفاصيل :

وتتخذ كحلا حديدأ محرقا ... منعما مصولا مروقا
ومثله من حجر الهنود ... ذى الخاصة الجاذبة الحديد
وتدفع الصنفين كالكحال ... فى حرز حصن لايرى بحال
حتى إذا احتجت إليه فى العمل ... كالحب أيضا أو لتبليغ الأمل
فاعمد إلى الكحل الذى فى الحجر ... وهو الذى عندك منه مدخر
وتكتحل منه بحسب العادة ... واحفظ هديت هذه الإفادة
وتكحل المحبوب بالحديدى ... يهواك فى التو بلا مزيد
فتجذب العينين منه فيرى ... وجهك شمسا باهرا أو قمرا
ولا يكاد يستطيع صبرا ... عنك وقد حرقت منه صدرا

والأرجوزة الرابعة لابن سينا « فى صحة الأجساد » ، متوسطة الطول من ١٢٩ بيتا ، يورد فى مطلعها نظرية الأخلاط والأمزجة الأربعة فى إيجاز محكم كعادته :

يقول راجى ربه ابن سينا ... ولم يزل بالله مستعينا
ياسائلى عن صحة الأجساد ... اسمع صحيح الطب بالإسناد

ان استقصات الوجود أربعة أودع فيها الله سرا أبدعه
عناصر محكمة الفنون مخلوقة من كافها والنون
اسكن فيها حكمة التدبير كانت بكون الفلك المنير
حار ورطب يابس وبارد كل بسيط ليس فيه زائد
وبعضها مركب من بعض قام بها ما فى السما والأرض
ومابها فى العالم العلوى وكائن فى العالم السفلى
النار والما والتراب والهوا يناط منها الداء أيضا والدوا
أمزجة مختلفات الجنس من كل جنى وكل أنسى
منها تمر سائر الأجساد على صلاح كان أو فساد
من صامت وغيره وناطق من كل ما يخلق فى الخلائق
من معدن ومن نبات فى الورى والحيوان ما خفا ومايرى
تلك هى الأركان فى الحياة وكل داء منه فهو آت
والداء منه ضده دواه حكم حكيم مالنا سواه

ثم يصف بعد ذلك الفصول الأربعة ، وما يستحب فعله وأكله فى كل منها :

ما الشيخ في مزاجه كالطفل كلا ولا الصبى مثل الكهل
ولاربيع الوقت كالخريف ولا الشتا فى الطبع كالمصيف

حتى إذا جاء ذكر الشتاء ، عاد شيخنا الرئيس إلى وصاياه الحسية والجنسية :

وإن تحل الشمس فى الجدى أتى البارد الرطب المسمى بالشتا
فنم وطيا واسبل الغطاء تأمن على أعضائك الهواء
وضاجع النسوة فى الفراش بالضم والتقبيل والهراش
واحذر نكاح حامل أو مرضعه ولا عجوز ليس فيها منفعة
وكل من جاوزت الخمسينا فالموت فى نكاحها مبينا
أياك أن تسرف فى النكاح فإن فيه قلة الصلاح
واحذره فى يوم شديد الحر فإنه مجلبة للضر
فاسمع لما أوصيك فهو حكمه فوائد مجموعة فى كلمة
فهكذا علمنى التعليم وقد حفظت ما حكى الحكيم
من علم بقراط وجالينوس وفضل سقراط وبطليموس

ثم هناك أخيراً منظومة خامسة لابن سينا عنوانها « كفاية المرتاض فى علمى الأبوال والأنباض » . ويبدو من عنوانها مدى ما كان لفحص النبض والبول من أهمية تشخيصية عند الأطباء العرب . يقول فيها :

الحمـــد للـــه الحكيم البـــارى	ثم صـــلاتـــه على المختـــار
وبعـــد فـــالنبض دليـــل صـــادق	يعرفـــه من الأطبـــا الحـــاذق
وبعـــده فى الرتبـــة القـــاروره	أحـــوالهـــا معلـــومـــة مشهـــورة

ثم يشرع فى شرح أنواع النبض المختلفة ودلالتها على الأمزجة :

اعلم بـــأن الـــدمـــوى نبضـــه	نبض سريـع قـــد تنـــاهى عرضـــه
وهـــو طـــويـــل شـــاهـــق ولين	والحر فيـــه ظـــاهر وبين
وكـــــــل من تقهره الصفراء	فـــالبـــارد الرطب لـــه دواء
ونبضـــة ذو سرعـــه ويبس	يـــدرك بـــالراحـــة عنـــد اللمس
وهـــو لعمرى شـــاهـــق وضيـــق	والحر والطـــول بـــه محقـــق

ويمضى هكذا فى سلسلة من التباديل والتوافيق ، خاصة عندما يتكلم على أنباض الأمزجة المركبة . وأما عن نبض الحامل ، فيزعم أننا نستطيع أن نعرف منه إن كانت تلد ذكرا أو أنثى :

وإن يكن مـــع سرعـــة النبض عظم	فـــافت على الأنثى بحمـــل قـــد أتم
ثم انظرن النبض من يمنـــاهـــا	فـــإن يكن أعظم من يسراهـــا
فـــإنهـــا مثقلـــة بـــذكر	كـــذا رواه مـــاهر عن مـــاهر

ولا أعلم ما نصيب هذه الملاحظة من الصدق ، ولمن شاء أن يتحقق من ذلك أن يفعل . ثم تأتى فقرة بعنوان « معرفة من يقوم من مرضه بسرعة ومن يطول مرضه ومن يموت ، من النبض » ، وهى تشهد له بدقة الملاحظة وسعة الخبرة :

اسمـع هـــداك اللـــه يـــاذا الفهم	مـــاجرب المـــاضـــون أهـــل العلم
أن يـــكُ بعـــد خمس ضربـــات يقف	من الصحيـــح يـــابنى ويختلف
ثم يعـــود حـــافظـــا لـــدوره	ولم يحـــد عن قرعـــه ونقره

ولم يــزل كــــذاك طــول الــوقت	كفـــاك ربى مــوجبـــات المقت
فهـــذه الــوقفـــة عنـــد من خبر	مـــأمنـــة من السقـــام والضرر
وإن تجـــده بعـــد أربـــع وقف	لراحـــة من مرض فـــلا تخف
لكن بشرط حفظـــه للـــدور	وبرء هـــذا كـــائن عن فـــور
وإن تجـد بعـد الثـلاث قـد وقف	النبض فى أمراضـــه فـــلا تخف
لكن يطـــول مرض العليـــل	إن حفـــظ الـــدور على التفصيـــل
وإن يكن بُعيـــد ضربتين	قـــد وقف النـــابض دون مين
فـاحـذر تعـالـج من يكن ذا وصفـه	فعن قريب قـد يكـون حتفـــه

ثم ينتقل ابن سينا فى هذه الأرجوزة الوجيزة من النبض إلى البول والقارورة . ومرة أخرى يشرح لنا دلالته على الأمزجة المختلفة :

فـــإن يكن ذا حمرة ورقـــة	مـع شـــدة الصفـــا وفيـــه حرقـــة
فـــالمرة الصفراء فيـــه تغلب	ودفعهـــا بـــالبـــاردات أوجب

ولا ينسى ذكر دلالة الزبد ، ودلالة الرسوب :

والـزَّبَـد الطـافى على القـاروه	دليـل ريـح فى الحشـا مخمـوره
ولـونـه كلـون مـاعنـه نشـا	من كـل خلـط فيـه يضفى للحشـا

ويختم أرجوزته بذكر الفرق بين بول الآدمى وغيره :

فـــالبـــول من جنس الحمير كـــدر	كـــأنـــه سمن مـــذاب قـــذر

وكأنه يحذر الأطباء مما قد يتعرضون له من تمويه عندما يقدم لهم بول الحيوانات على أنه بول آدمى ، وهى خدعة مشهورة فى طب القدماء .

وهناك أيضا من الأطباء المتأخرين أحمد بن صالح الدرعى الذى عاش فى القرن الثانى عشر الهجرى ، وله منظومة طويلة فى المعالجات والأدوية ، نقتطف منها ما يلى :

ومن يرد دوام صحـــة البصر	فليجتنب منـــه أمـــورا تعتبر
أولهـــا حر شـــديـــد مستمر	ومثلـــه برد شـــديـــد مستقر
والريـح والغبـــار والـــدخـــان	وكثرة الجمـــاع يـــا إنســـان

وكثرة البكــــاء والنـــوح اجتنب — وسهرا دخـــول حمـــام رطب
ولا تحـــدق فى بيـــاض مفرط — ولا الـــذى يبرق فهـــو يشرط
واجتنبن المبخرات كـــالبصـــل — والفـول والعـدس وفيمـا قـد حصل
ووجــع الأسنـــان إن تبـــدا — طبيـــخ العفص صبـــه وشـــدا
والخـــل إن سخن نـــافـــع لهـــا — مضمضـــة بـــه إذا مـــابلهـــا
وشفـــة الفم إذا مـــا كـــانت — بهـــا شقـوق كلمـــا استبـــانت
ينفـــع فيهـــا مصطكى مراب — ملطـــخ عليهـــا يـــا مصـــاب
يـــامن بـــدا بفمـــه بخـــار — عنـــد الكـــلام ترك ذاك عـــار
عـــلاجـــه بـــالثـــوم والقرنفـــل — اسحـــق وجير واعجنن بعســـل
ودم على أكلـــه عنـــد الريـــق — كـــذاك عنـــد النوم يـــاصـــديقى
وبيت الـــداء عنـــد كـــل النـــاس — فى معـــدة الإنســـان يـــاأنـــاس
احفـــظ رعـــاك اللـــه بيت الـــداء — من أن ترهقـــه بـــالامتـــلاء
فـــإنـــه إن امتـــلا هـــاج البـــلا — منـــه على المرء وجرب واعقـــلا
إيـــاك إيـــاك وإدخـــال الطعـــام — على الطعـــام قبـل هضم بـــالتمـــام
وخير مـــايحفـــظ صحـــة البـــدن — جـــوع يصـــون البيت من كـــل وهن
ويهضم الطعـــام بعـــد الأكـــل — خمســـة أشيـــاء بهـــذا الفعـــل
كرويـــة أو سعتر أو زنجبيـــل — كـــزبرة خضرا ، قرنفـــل حليـــل

ونستطيع أن نضيف إلى الخمسة التى ذكرها طبيبنا الراجز هذا لهضم الطعام ، سادسة هى القهوة . ولقد جاء وقت أثارت القهوة فيه جدلا حاميا من الوجهتين الصحية والشرعية ، ذمها البعض بأنها تسبب الأرق والإدمان ، وشبهوا التنبيه الذى تحدثه ، وما يصاحبه من النشاط وكثرة الكلام ، بما تفعله الخمر فى أول السكر :

اعلم بـــأن القهـــوة المشهـــورة — كريهـــة شـــديـــدة المرورة
حتى حفـــا جفـــون أهلهـــا الكرى — وطيشت عقـــول أكثر الـــورى
ولا يطيـــق الصبر عنهـــا الشـــارب — بـل يعتريـــه عنـــد ذاك الضـــارب
أو يعتريـــه غمهـــا وكربهـــا — ولايرى منـــدوحـــة عن شربهـــا
أو تعتريـــه كثرة الكـــلام — مثـــل الـــذى فى أول المـــدام
فـــلا يـــزال مغرمـــا بحبهـــا — ومرغمـــا على دوام شربهـــا

ولكن القهوة لم تعدم من يدافع عنها ويبرئها من تهمتى الأذى والحرام :

اعلم على طريقة الإجمال   بأنها من جملة الحلال
أما إدعاء الخصم أن القهوة   مسكرة وأن فيها نشوة
فذاك بالإجماع قول باطل   لنا على بطلانه دلائل
بل صح أن القهوة المكرمة   تفعل ضد هذه المحرمة
من طرد نوم وفتور وكسل   وكل ما رام بها المرء حصل
من عمل أو ذكر أو عبادة   أو درس قرآن أو استفادة
وسهر فى ورد أو تهجد   فهى لباغى الخير خير منجد
بل نفعها وفضلها عظيم   وإنما يعرفها الحكيم
تنبه الشهوة للغذاء   وتمنع الطرف من الإغفاء

كفانا الآن ما قالوه عن الأكل والشرب ، ودعونا نحاول هضمه بتناول فنجان من القهوة

Finally, a few words about filariasis. This was mostly encountered as elephantiasis[1] usually of the lower limbs, and as such was always confused with and included among diseases caused by varicose veins. Naturally, neither the parasitic etiology nor the lymphatic pathology was ever suspected. Little in the way of treatment could be recommended, and the condition was usually considered hopeless.

---

(١) داء الفيل

fern". "Suppositories are more likely to act as vermifuges than vermicides, and are more suitable for small worms in the rectum. These may be killed by salt suppositories or enemata, or more effectively still by pertroleum[1] or tar[2] supositories". For these tiny worms, Ibn Sina also recommends an unusual treatment: "a piece of salted fatty meat, to which a thread has been fixed, is inserted into the rectum and left for an hour or so, then pulled out after the worms had clung to it, and the procedure repeated several times". Many physicians remark that severe muscular exertion and fatigue facilitate the elimination of worms, even without preliminary anthelmintic treatment.

An account of Arab helminthology will not be complete without reference to two other non-intestinal worms, Dracunculus medinensis (Medina Worm) and Filaria. Medina Worm[3] was described at length by most Arab medical texts, including ar-Razi's "Continens" and Ibn Sina's "Canon". As indicated by its name, the disease was common in Medina, but was also seen in Mecca, Samarra, Khozestan, Upper Egypt, India and other tropical countries, and was associated with the drinking of contaminated water. The very nature of the disease was doubtful, "its verminous movement under the skin", writes Ibn Sina "resembles that of an animal, as if it were acutually a worm;... others believe it to be a decayed and thickened nerve fiber,... while Galen admits he has never seen it, and has little to say about it". As many as 40 or 50 sites may be affected in a single patient, reports Ibn Sina, but commonest sites are the legs, thighs and flanks, less often the wrists. "A pustule appears on the skin; swells up, then ruptures, and out comes a blackish-red thing which elongates and elongates, and may cause itching and severe pain, particularly if it is broken up". To get it out intact, its emerging head should be rolled gently and patiently, day after day, over a weighty object, e.g. a piece of lead. Massaging the affected site with warm water accelerates its extrusion. If it is broken up, the residual track should be incised and dressed as an abscess. In general, extraction of the worm is easier in lean, muscular individuals than in obese ones.

---

(١) النفط الابيض

(٢) القطران

(٣) العرق المدينى أو المدنى

As to the treatment of intestinal worms, prevention is first advised through avoidance of such foods as would favour the development of these parasites, together with regular cleansing of the bowel. "The worms themselves should be killed by agents which are lethal to them but not to the host. Once dead, the worms should not be left for long in the bowel, lest their disintegration products become toxic to the patient, and they should be eliminated by a purgative". The list of anthelmintics used by Arab physicians is long and varied, and the following table cites only a few:

myrtle	آس	fern	سرخس
cuscuta	آفتيمون	Chinese cinnamon or cassia	سليخة
absinthe	افسنتين	wormwood	شيح
anise	آنيسون (يانسون)	aloe	صبر
camomile	بابونج	thyme	صعتر – زعتر
lupine	ترمس	cardamon	قردمانا
garlic	ثوم	safflower	قرطم – عصفر
Ipomoea	حب النيل	centaury	قنطاريون
basil	حبق	celery (seeds)	كرفس (بذور)
colocynth	حنظل	cumin	كمون
peach (leaves)	خوخ (ورق)	natron	نطرون
pomegranate (skin)	رمان (قشر)	mint or peppermint	نعنع أو نعناع
Indian oak	ساج (نحاتة)	endive, chicory	هندباء

Most of these agents are administered orally in liquid form, "and should then be given on an empty stomach". Alternatively, "the patient may be kept on milk and liquid diet for two days, and is given the anthelmintic on the third day, preferably after chewing a little grilled meat (Kebab), for this will make the worms more eager to absorb intestinal chyme and, with it, as much of the vermicide as posible". Other routes of administration include rectal enemata, suppositories, ointments and paints applied to the abdominal wall. "Flat worms are more resistant to treatment than round ones, and tend to recur after 2 or 3 months. This is probably due to their lower location in the bowel, far from drugs given per os. It may also be due to their coating by protective layers of mucus, or to their encystment .... These flat worms should be dealt with by more potent agents like

phlegm (mucus) in the intestines, the result of indigestion or the intake of uncooked meat, legumes or fruit. The size and shape of worms are determined by the part of the bowel in which they develop. Thus long worms originate in the upper intestine, where moisture is abundant and the stay is lengthy; small tiny worms, on the other hand, develop in the rectum where moisture is concentrated, and foecal expulsion will not allow them time to attain a large size. In between these two extremes originate the round and flat worms, usually in the colon and coecum. Long worms, developing high up in the bowel, may find their way to the stomach and be vomited. Small and flat worms are more readily released through the anus, being close to it and not firmly clinging to the bowel wall.

The origin of intestinal worms remained the subject of much speculative debate till the latter part of the 18th century. Some believed them to originate from accidentally swallowed free-living organisms such as leeches or fish. Others upheld the view that worms were inborn, and cited their occasional occurrence in infants as a case in point.

However, it was in the clinical description of the symptoms and signs of parasitic infestation that Arab physicians made their most significant contribution, giving accurate and detailed accounts of their various manifestations and complications. Intestinal worms are commoner in children and young people than in the elderly, and their symptoms are often worst in the evening and at bedtime, when they readily pass through the relaxed anus. During fevers, worms are often discharged with the stools, and this may indicate a grave prognosis, particularly if the worms are passed dead. Severe hunger, excessive salivation, restless sleep, teeth grinding and ill temper are all described as common symptoms. Loss of appetite, halitosis, epigastric pain, abdominal colic and distension, diarrhea and offensive motions are frequently complained of. Long worms may be vomited, and perianal irritation and itching are highly suggestive of the small, tiny ones. Symptoms of worm infestation are not limited to the gastrointestinal tract; pale complexion, jaundice, chest oppression, dry cough, palpitation and a weak pulse are not uncommon, and in severe cases there may be fainting and epileptiform convulsions.

Parasitic Diseases in Arabian Medicine

A limited knowledge of certain human and animal parasites is on record since antiquity. Ectoparasites such as lice and fleas, and common intestinal worms such as Ascaris, tapeworms and pinworms were too obvious to escape notice. Guinea worms (Medina worms) were mentioned by Greek writers as common among peoples in the Red Sea area, and are believed by some to be identical with the "fiery serpents" of the Israelites.

In absence of a proper science of biology, and long before the invention of the microscope and the advent of the germ theory, medieval parasitology was largely confined to descriptive accounts of morphology and symptomatology, and to empirical therapy.

In his Canon of Medicine, Ibn Sina (Avicenna) classifies intestinal worms into 4 categories:

1. long, large worms, or "serpents"	الطوال العظام (الحيات)
2. round worms	المستديره
3. flat worms	العراض (حب القرع)
4. small, tiny worms	الصغار الدقاق (دود الخل)

Life cycles were, of course, completely unknown, and worms were believed to originate by spontaneous generation. In this respect, it is interesting to follow the current argument: Of the four bodily humours, yellow bile is too "hot", and black bile too "dry" to generate the moist and soft worms, and blood is too precious to be wasted for that purpose, and does not gain access to the bowel lumen anyway. Worms originate from excessive accumulation of putrid

* Lecture given at the International Congress of Chemolheropy, Cairo, October 1986.

an elaborate and sophisticated procedure. Surgery did not, however, receive much attention from medieval doctors, and was always considered inferior to internal medicine. Abul-Qassim az-Zahrawi was an exception, he was undoubtedly the greatest surgeon of Islam. He wrote a separate treatise on surgery in which he described and illustrated about 200 surgical instruments, many of which were of his own invention. He removed froeign bodies from the gullet and ear, extracted barbed arrows stuck in the throat or below the eye, cut for stones in the baldder and urethra describing for the first time the lithotomy position, performed tracheotomy, devised various obstetric dilators and forceps, and was a pioneer in oral and dental surgery.

More could be said of other aspects of Arabian medicine, including for example its insistence on high ethical standards, and its concern for the poor as evidenced by the widespread establishment of first-class hospitals for the free admission of patients, but space and time will not allow. I hope my sketchy outline has served as a preliminary introduction.

resembles Ibn-an-Nafis' so strongly that one can hardly reject a direct influence. Following on Servetus, Giovanni de Valverde and Realdo Colombo, both in the middle of the sixteenth century, described the lung circulation similarly, and after another eighty years the Englishman William Harvey succeeded in 1628 in proving that the blood flows in a complete circle. But in his account too, one problem remained unexplained, namely, the transfer of the blood from the arteries into the veins. It was the microscope that first allowed Marcello Malpighi in 1661 to see the capillaries in the lungs and in the bladder of the frog. Only in this way was the last gap closed, so that the circulation of the blood was proved to be uninterrupted.

Considering therapy, this was again dictated by the four humours theory. Since disease was the result of a disturbance of their balance, treatment consisted in an attempt to restore this balance by applying measures and using drugs possessing the opposite effect. Restoration of health could often be achieved simply by a change of life style, or by due observance of the air conditions and the change of the seasons, so that instead of unclear and misty air the patient is advised to breathe clear air that purifies his pneuma. Arab doctors were aware of the double-edged nature of drugs, and always preferred the use of dietetics whenever possible. Drugs were differentiated into simple and compound. The materia medica of the Arabs was largely derived from Dioscorides, but original contributions were made by Ibn-al-Baytar. Texts on Materia Medica described the medicines found in their raw state in the mineral, vegetable and animal kingdoms, their treatment and everything relating to the preparation and preservation of the drugs. The indications and dosage schedules were also treated with great care. Fundamental concepts such as "potentiation" were discovered, and more pleasant forms of administration such as pastes, powders, sherbets (sorbets) and gilded pastilles for masking bad-tasting medicines were elaborated. Some present-day medicinal herbs such as ginger, gentian and rhubarb can be traced right back to medieval Arabian pharmacology. The same may be said of metal preparations, e.g. mercury, white lead, quicklime, copper salts and many other agents for internal and external use. Venesection was practiced very freely, alomst for the treatment of every ailment. It was

It was, however, a later Arab physician who made the real breakthrough in the concepts of medieval cardiology. This was Ibn-an-Nafis, who practiced and taught medicine in Damascus and Cairo and died in 1288. Ibn-an-Nafis wrote several commentaries on Hippocrates, but he is chiefly known for his "Al-Mujiz", an epitome of Avicenna's "Canon" which was widely known as a practical handbook. He also commented on Avicenna in a larger work, and here he mentions how the blood in the right ventricle is refined so that it was prepared and ready to be mixed with the air:

"When the blood has been refined in this ventricle, it must reach the left ventricle where the pneuma (ar-ruh) is formed. But between these two ventricles there is no passage because the substance of the heart is here compact (musmat). In it there is neither a visible passage, as some suppose, nor an invisible passage which would serve to carry the blood through, as Galen thought, because the pores (masamm) of the heart are closely placed here and its substance is firm. Thus this blood, when it has been refined, must certainly reach the lungs by the arterial vein, so that it can spread out in their substance and mix with the air, so that its finest constituents can be clarified, and so that it can then reach the venous artery, and from there the left ventricle".

In these words Ibn-an-Nafis described for the first time the pulmonary circulation. Several Western historians of medicine believe that he gained his knowledge not on the basis of systematic physiological research but by plain logical deduction derived from knowledge about the impenetrability of the septum. They base their argument on the fact that dissection of human cadavers was forbidden on religious grounds. However, there is ample evidence to suggest that Ibn-an-Nafis did practice dissection secretly. In this respect, it is noteworthy that he was also the first to point out that the nutrition of the heart was derived, not from the blood in its cavities, but through special blood vessels penetrating its muscle wall, i.e. the coronary vessels.

Unfortunately, Ibn-an-Nafis's discoveries received little attention in the Islamic World. Almost three centuries later, the Spaniard Michael Servetus published his book "Christianismi restitutio" in 1553, in which he gives a presentation of the pulmonary circulation which

Such was the theory of the structure and function of the cardiovascular system that dominated medieval Arabian cardiology. To understand it we must free ourselves completely from what is taught today. It was the natural corollary of the teleological rationalism and schematization that characterized the theology and scholasticism of the Middle Ages. By modern empirical standards it was a real strait-jacket for medical thought. Rigid and artificial as it was, it did not however prevent the keen observers of Arabian medicine form recording some of the most interesting clinical reports. Consider for example this case history from Rhazes' "Continens":

"I was consulted by a man who complained of palpitation of his heart within his chest. When I laid my hand on his left mamma, I felt a pulsation of his aorta so violent as I had never observed before. When he stretched out his left arm to show me his basilic vein, the pulsation of his brachial artery was equally violent, so that it was visible, the flesh being raised and sinking in a regular fluctuation. He informed me that he had been bled from his basilic vein without any useful result. His condition as regards the pulse is the same as in asthmatic patients who have an emphysematous distension of the chest, which is not able to inhale the breath sufficiently".

This case of Rhazes is quoted very often; Meyerhof believes it was a case of aortic regurgitation; the late Prof. Kamel Hussein considers also the possibility of a traumatic aneurysm or arteriovenous fistula with a water-hammer pulse.

Avicenna, the other great name of Arabic medicine, devotes an entire chapter in his encyclopedic "Canon of Medicine" to a description of the pulse and its clinical significance. Rate, rhythm, volume, force, tension - are all dealt with at length, and a wide range of arrhythmias is described in detail, including premature beats, pulsus bigeminus, dicrotism, paroxysmal tachycardia and atrial fibrillation. It is really interesting how Avicenna could squeeze all this information about the pulse in twenty lines of rhyme in his famous "Poem of Medicine", in which the entire "Canon of Medicine" was summarised in just over a thousand lines as an aid to his pupils.

qualities and their disposition. The ideal person had the ideally proportioned mixture of the four; a predominance of one produced a person who was sanguine, phlegmatic, choleric, or melancholic. Each of theses temperaments had specific characteristics. Health required an equilibrium between the four humours (eucrasia) and it was the physician's task to restore this equilibrium whenever it was disturbed by disease (dyscrasia). There was even considered to be some sort of analogy, and probably interrelation, between the four humours of man (the microcosm) and the four elements of the universe (the macrocosm): fire, water, earth and air, as formulated by Empedocles. In addition to the humours, Galen also believed in what he called the "pneuma"- a material but very subtle component carried by the blood and responsible for guiding many body processes.

This, in brief, is the basic, general doctrine underlying Galen's physiology. Galen's anatomy was largely based on the dissection of lower animals, particularly the African monkey, form which he made inferences concerning human anatomy. He described the valves of the heart, and observed the structural differences between veins ad arteries. One of his most important demonstrations was that the arteries carry blood, not air, as had been taught for 400 years. Galen did not discover that the blood circulates. According to his view, the most important organ in the vascular system was the liver, where blood was formed from the chyle of absorbed food, and where the veins originated. Blood vessels carried the blood out to the periphery of the body where it was transformed into flesh. He accounted for the large amount of blood in the aorta by suggesting a passage from the right to the left ventricle of the heart through minute invisible pores in the septum that separates them. The two ventricles pulsate in unison, but the left one does so more strongly because it contains a greater amount of blood, "animal spirit" and "innate heat". The right ventricle contains only blood, and only in a small amount. The function of the heart consists in the fact that it is the storehouse and source of the "innate heat" by which life is maintained, but it was not realized that it was a mechanical pump. The movement of the blood and the pneuma in the two vessel systems is unidirectional, centrifugal and tidal.

THE CARDIOLOGY OF ARABIAN MEDICINE

Medieval Arabian or Islamic medicine offers a very colourful and varied picture. In addition to tribal traditions of the Arabian peninsula, there were influences from Syria, Mesopotamia, Persia and India. The unparalleled expansion of Islam created within a century an empire that extended from Spain to India. Contact with the West, and especially with Hellenism was inevitable, and eventually led to an active movement of translation, sponsored by the khalifs and wealthy patrons, in which major works of Greek philosophy, science and medicine were translated into Arabic. Of all the Greek doctors, Galen was for the Arabs by far the most significant, and Hippocratic tradition only followed in his shadow. From Galen came the teleological thinking that sought to recognize and explain each organ and each natural process in terms of its purpose, and to Galen can be traced back that rationalism that has left its impress on most Arabic writings. This is not to say that the Arabs were uncritical; there were indeed some cases in which individual doctrines of Galen were questioned, but the general Galenical system was usually accepted as perfect and final. This system was based largely on "The Four Humours Theory". According to this theory, the body has four cardinal fluids or "humours": blood, phlegm, chole (yellow bile) and melanchole (black bile). The variant mixtures of these humours in different persons determined their "temperaments", their physical and mental

---

* Lecture given at the 11th Annual Meeting of the Egyptian Society of Cardiology, Cairo, February 22, 1984.

Table (3)

The Alexandrians	الاسكندرانيون
Gessius	جاسيوس
Stephanus	اصطفن
Theodosius	ثاودوسيوس
Archelaus	اركيلاوس
Anqilawus	انقيلاوس
Palladius	فلاديوس
John the Grammarian (Philoponus)	يحيى النحوى (فيلوبينوس)

Table (2)

Galen: 16 books	الستة عشر لجالينوس
1) De Sectis	١ - الفرق
2) Ars Medica	٢ - الصناعة (الصغيرة)
3) De Pulsibus ad Tirones	٣ - إلى طوثرن فى النبض (النبض الصغير)
4) Ad Glauconem de Medendi Methodo	٤ - إلى اغلوقن فى التأتى لشفاء الأمراض
5) De Ossibus ad Tirones De Musculorum Dissectione De Nervorum Dissectione De Venarum Arteriarumque Dissectione	٥ - المقالات الخمسة فى التشريح
6) De Elementis Secundum Hippocratem	٦ - الإسطقسات (على رأى أبقراط)
7) De Temperamentis	٧ - المــــزاج
8) De Facultatibus Naturalibus	٨ - القوى الطبيعية
9) De Causis et Symptomatibus	٩ - العلل والأعراض
10) De Locis affectis	١٠ - تعرف علل الاعضاء الباطنة
11) De Pulsibus	١١ - النبض الكبير
12) De Typis (Febrium)	١٢ - أصناف الحميات
13) De Crisibus	١٣ - البحـــران
14) De Diebus Decretoriis	١٤ - أيام البحران
15) Methodus Medendi	١٥ - حيلة البـــرء
16) De Tuenda Sanitate	١٦ - تدبير الأصحاء

Table (1)

Hippocrates: 4 books	الأربعة لابقراط
1) Aphorisms	١ – الفصول
2) Prognosticum	٢ – تقدمة المعرفة
3) De Victus Ratione in Morbis Acutis	٣ – الامراض الحادة
4) De Aere, Aquis, Locis	٤ – الاهوية والمياه والبلدان

Conversely, this reliance on the summaries, and in due course on summaries of the summaries, to the neglect of the original works, was criticised by many later Arab writers. I will finish by quoting one of these at some length. Ibn Jumai, a physician at the court of Sultan Saladin, wrote his "Epistle on the Revival of the Art of Healing"[1] in 1180. A manuscript of this was published and commented upon by Max Meyerhof, from whose translation I am quoting. Says Ibn Jumai: "As none of the Christian Kings any longer felt a desire to promote the teaching of medicine, or to patronize its students, and the people found the books of Hippocrates and Galen too lengthy, they were attracted by various manuals, compendia and summaries... such as those of Oribasius and Paulus (of Aegina). The prominent physicians of Alexandria began to fear that the art (of healing) might become extinct, and therefore confined the course of instruction in medicine to twenty books: sixteen of Galen and four of Hippocrates... Then they decided that one should begin the study with the first four of the sixteen books of Galen, for they contain that part of the medical art which, if mastered by the beginner, will enable him to practice some medicine on his own responsibility. This practice gives him a certain satisfaction, and makes it possible for him to earn some money straight away, if he is in need of it, which may help him to continue the study... But on the whole, none of the Alexandrians who confined themselves to the teaching of the twenty books, and none of the authors who composed manuals or summaries, intended that one should restrict oneself to them or considered them sufficient, unless it was to arouse curiosity and to stimulate an interest in the perusal of the original works".

The message: DON'T CONFINE YOURSELF TO SUMMARIES. GO TO THE ORIGINAL WORKS!

(١) « الرسالة الصلاحية فى احياء العلوم الصحيه » لابن جميع

It was the Arab physician, and the greatest translator of all time, Hunain Ibn Ishaq and his group of Nestorian Christians who, working mainly at Dar al-Hikma in Baghdad, introduced these works and many others to the Arab world in the ninth century A.D., and so paved the way for the domination of Arabic medicine by Galenism. Hunain (809-877 A.D.) lived at Baghdad during the reigns and partly at the courts of ten Abbasid Khalifs. In his message to Ali Ibn Yahya, which is a partial autobiography,[1] Hunain enumerates 129 Galenic works with a short analysis of their contents and mention of the existing Syriac and Arabic versions. He states that the first twenty were the books to the reading of which the students of the medical school at Alexandria were confined. "They used to read them in the order which I have followed in my list. They were accustomed to meet every day for the reading and interpretation of one of the standard works... Concerning the remainder of books, they used to read them everyone for himself".

The influence of these Alexandrian Summaries on the development of Arabian and medieval medicine in general was decisive. Many authors believe that the Arab physicians did not avail themselves initially of Galen's original work because its prolixity and partial contradictions would have made it difficult to produce a coherent and consistent theoretical structure; rather they went back to the Summaries in which the task of unifying and harmonizing Galen's theories already seemed to have been achieved. As to Hipporcrates and his difficult and often obscure writings, these were simplified by "dressing them up in the spirit of Galen".

As emient a physician as Ali Ibn Ridwan, who practiced in Egypt during the 11th century, complained of the ignorance of his contemporary colleagues and demanded thorough instruction in Greek medicine before starting practical medical training. For this purpose he recommended the "twenty books" of the Alexandrian School[2].

---

(١) « رسالة حنين بن اسحق إلى على بن يحي فى ذكر ما ترجم من كتب جالينوس بعلمه وبعض ما لم يترجم »

(٢) كتاب « النافع فى الطب » لعلى بن رضوان

Hippocrates and Galen and to transform them into compendia for teaching purposes. A selection of four works by Hippocrates (Table 1), and sixteen by Galen (Table 2) - the so-called "Summaria Alexandrinorum" or Alexandrian Synopsis - formed the official curriculum for medical study at the school. The compilers and editors of these compendia were probably several Christian Greeks, but the names of only seven of them are known from Arabic sources, (Ibn Butlan, Ibn Ridwan, Ibn Abi Usaybia, etc.), who refer to them collectively as "The Alexandrians" (Table 3). One of these, John the Grammarian (Philoponus), is particularly notable, for he was an influential Christian philosopher, theologian and literary scholar, and is said to have witnessed the conquest of Egypt by Amr Ibn Al-As.

These compendia or synopses constituted the medical curriculum not only at the Alexandria school, but the same curriculum was reproduced at the other rival medical school of Jundi-Shapur in South-West Persia. This latter school was founded by the Sassanid King Shapur II in the fourth century A.D. under the direction of a Greek physician, Theodosius. It developed considerably in the next centuries when Greek philosophers form the Academy of Athens and Nestorian scholars from Edessa, expelled by the intolerance of Byzantine emperors, sought refuge in Persian territory, and the school became the convergence point of Greek, Persian and Indian learning. Teaching and writing at Jundi - Shapur were largely in Syriac - a late eastern Aramaic language. Syriac versions of Galen's and other Greek works were prepared for the use of Syriac-speaking students. Many of these translations were made by Sergius of Rashayn [1], a Jacobite Christian who had studied medicine and Greek at Alexandria, but were later revised or supplanted by new versions prepared by the famous translator Hunain Ibn Ishaq and his companions. This translation from Greek into Syriac preceded the preparation of Arabic versions, but went on for some time side by side with translation into Arabic.

---

(١) سرجس الرأس عيني

Aurelius. It is not possible, nor is it intended here to give a detailed account of his life and work, but a sketchy outline may help to appreciate how Galenism dominated all medieval and Renaissance medicine and how, of all the Greek doctors, Galen was for the Arabs by far the most significant, whereas Hippocrates, to quote Ullmann, "only came to the Arabs trailing behind Galen". Galen acknowledged his debt to Hippocrates and followed the Hippocratic method, accepting the doctrine of the humours. He laid stress on the value of anatomy, and he virtually founded experimental physiology. Dissection of the human body was at that time illegal, so that he was forced to base his knowledge upon the examination of apes and pigs. Galen recognized that the arteries contain blood and not merely air, and showed how the heart sets the blood in motion in an ebb and flow fashion, but he had no idea that the blood circulates. Galen was a voluminous writer, not only in medicine but also in philosophy and philology, for he believed that a good physician must also be a philosopher, and wrote an essay on that subject, he himself being an eclectic. By summarizing all previous knowledge and adding his own, Galen provided medicine with a comprehensive system of theory and practice, and remained for 14 centuries the undisputed authority from whom no one dared to differ.

Also associated with this Graeco-Roman and Byzantine period is a number of lesser names: Celsus, Dioscorides, Oribasius, Rufus of Ephesus, Aetius of Amida, Alexander of Tralles, Paul of Aegina, and many others whose contributions to the history of medicine, immensely valuable though they are, are beyond the scope of this paper.

After the conquest of Alexandria by the Arabs in 642-46, the medical school remained in existence until the time of Umar Ibn Abd al Aziz about 720, though now possessing only a shadow of its former glory. This decline was ascribed by Muslim writers to the neglect of the Byzantine emperors, whose hostility to the heathen philosophers of Alexandria and Athens was well known. The Greek language was probably still in use at the school for teaching and writing, even under Muslim rule. The medical works of Galen were established as the recognized authority. However, the Alexandrian Greek physicians of this later period were only compilers, busy to summarize the works of

bladder). He distinguished nerve trunks from tendons and blood vessels, and classified them as motor or sensory. Apart from his work on anatomy, Herophilus also wrote treatises on dietetics, midwifery and ophthalmology, and is reputed as first to count the pulse, for which he used a water clock. Unfortunately all his works were lost in the destruction of the library of Alexandria, but his accomplishments were known through the writings of Celsus and Galen.

The other great figure of the early Alexandrian school of medicine is Erasistràtus. Born on Chios (Ceos), an Aegean island, he practiced and taught in Alexandria, and is regarded by some as the founder of physiology. He is known especially for his studies of the circulatory and nervous systems. He was the first to describe the valves of the heart, including the tricuspid, which he named. He also studied the brain, observing the convolutions, describing the ventricles in detail, and distinguishing motor from sensory nerves, but thought that the nerves were hollow tubes containing fluid. He was a believer in pneumatism, according to which life is associated with a subtle vapour called the "pneuma", or spirit, which pervades the body to produce movement and life. He thought that disease was due to a "plethora", or excess, of body fluids, especially blood, but he rejected excessive bloodletting and other violent remedies, advocating prevention instead of cure. He was the author of many books, all lost.

Under Roman supremacy Alexandria became the largest provincial capital of the empire, with a population of about half a million inhabitants, and its influence spread to other intellectual centres such as Syracuse, Rhodes and Antioch. Alexandria continued as a centre of medical teaching, and medical knowledge remained predominantly Greek. Gradually, however, Greek doctors began to concentrate in Rome, and Alexandria was moving in the direction of theology and philosophy till, under the Byzantine empire, it became a center of Christianity and a patriarchate.

The most illustrious figure in the medicine of this Graeco-Roman and early Christian era is, of course, Galen. Born in Pergamum, he studied at Smyrna, Corinth, and Alexandria, and began practising in Rome in 164 A.D. where he joined the court of the emperor Marcus

scholarship was encouraged by his successors, Ptolemy II Philadelphus and Ptolemy III Euergetes. Many scholars and men of genius were attracted to Alexandria, and a period of literary and scientific activity set in that made Alexandria for centuries the focus and center of Greek culture and the intellectual capital of the Hellenistic world, backed as it was by the greatest library of the ancient world. It is prbsably true, as some authors noted, that the Egyptian element seems to have been absorbed in the Greek atmosphere, so that "Alexandria was the heir of Athens rather than of Heliopolis" (De Lacy O'Leary), but it is also equally true that the Greek world of Alexandria lost the exclusiveness which had marked Athenian thought. Acting as the hub of commerce and communication between the classical and the Arabian and Indian worlds, it took on a cosmopolitan character and showed a marked leaning towards oriental thought. This Alexandrian Age, as it is called, continued under Roman supremacy until the 4th century A.D., and endured, in a weaker form, until after the Arab conquest in 642-46 A.D.

Many great names (Archimedes, Euclid, Strabo, Ptolemy, Eratosthenes, Apollonius, Nicomachus, Aristophanes, Aristarchus, Theocritus - to mention a few), and many influential schools of thought e.g. Neo-platonism and Gnosticism, are associated with Alexandria, but we are concerned here with Alexandrian medicine and the Alexandrian medical school.

As early as the 3rd century B.C. a great medical school was established at Alexandria and became particularly famous for its anatomical studies. Of its teachers two were most distinguished: Herophilus and Erasistratus. Herophilus was born at Chalcedon in Asia Minor, but spent the greater part of his life in Alexandria. Often called the father of anatomy, he pioneered in the dissection of the human body, making over 600 postmortem examinations during the single brief period in Greek medical history when the ban on human dissection was lifted. He prepared a systematic outline of anatomy which remained a reference for several centuries. His chief contributions were his careful descriptions of the brain, eye, liver, pancreas, salivary glands and genital organs of both sexes. He described and named the duodenum (12 finger breadths) and the prostate (guardian of the

elements - fire, air, earth, and water. It was this and similar concepts that led to the doctrine of the four bodily humours: blood, phlegm, choler (yellow bile), and melancholy (black bile) - a doctrine that dominated all medical thought throughout ancient and medieval times.

With the advent of Hipporcrates, said to have been born in the year 460 B.C., a new era in the history of medicine began. Little is known of his life, and there may in fact have been several men of the same name. Again, Hippocrates may have been the author of only some, or none, of the books that make up the Hippocratic Collection (Corpus Hippocraticum). Whether Hippocrates was one man or several, and whether the corpus was the product of one pen or the remains of the library of the Hippocratic school at Cos - is immaterial, for both the man and his writings have definitely helped in freeing medicine from superstition and myth, and starting it on the solid ground of observation and logical reasoning. His "Aphorisms" embody a code of teaching and principles that are surprisingly modern: "Life is short, and the art long; opportunity fleeting; experiment dangerous, and judgment difficult". He aspired not only for high scientific and rational stands in the practice, but for equally high ethical and moral codes to guide this practice. Notable in this respect is his "Oath", which has been taken by physicians for more than 2000 years. Hippocrates also wrote on "Epidemics", on "Airs, Waters and Places", on "Regimen", on "Prognosis", and many other treatises.

This period of Greek history is also associated with the name of Aristotle, the first great biologist, whose work was of inestimable value to medicine. A pupil of Plato at Athens and tutor to Alexander the Great, Aristotle studied the entire world of living things, laying the foundations of comparative anatomy and of embryology.

When Alexander the Great died in 323 B.C., his empire was divided amongst his generals, and Egypt was secured by Ptolemy I (Ptolemy Soter), and remained in the hands of the Ptolemaic dynasty until it was taken over by the Romans. Ptolemy Soter made Alexandria his capital and there founded the famous Library and the Museum, a kind of academy of arts and sciences. These were greatly enlarged and

The "Alexandrians" and their

Twenty Books

Three big names are associated with Greek medicine, and represent three successive periods of Greek history; the names are Asclepius, Hippocrates and Galen, and the periods are the Archaic, the Classical, and the Hellenistic.

Asclepius, Greek mythology tells us, was the god of medicine. Son of Apollo, and father of two daughters, Panacea and Hygieia, he was worshipped in hundreds of temples throughout Greece, the remains of which may still be seen at Epidaurus, Cos, Pergamum and elsewhere. These temples were the prototype of modern health resorts, with diet, baths and exercises forming the main lines of treatment. Sick persons, led by the priests or Asclepiads, went through a healing ritual known as incubation, or temple sleep. They lay down to sleep in the dormitory, and were visited in their dreams by Asclepius or by one of his priests, who gave advice. In the morning the patient often departed cured.

The transition of Greek medicine from myth and magic to science and reason was mediated by the early Greek philosophers rather than by the priests of Asclepius. During the eighth to the fifth centuries B.C., a group of Pre-Socratic philosophers known as the Ionian Philosophers introduced new concepts to explain the causes and reasons for the strange ways of nature. Eminent among these were Thales, who claimed that all matter and life originated from water; Pythagoras, with his emphasis on the importance of numbers; and Empedocles who set forth the view that the universe is composed of four

---

* Lecture given at the International Symposium on the Legacy of Ancient Alexandria, Alexandria, March 27, 1986.

سورة البقرة (٢) الآية ١٣٦

« قولوا آمنا بالله وما أنزل إلينا وما أنزل إلى ابراهيم واسماعيل واسحق ويعقوب والاسباط وما أوتى موسى وعيسى وما أوتى النبيون من ربهم لا نفرق بين أحد منهم ونحن له مسلمون »

Surah 2, Verse 136

"Say: We believe in Allah and that which is revealed unto us and that which was revealed unto Abraham, and Ismael, and Isaac, and Jacob, and the tribes, and that which Moses and Jesus received, and that which the Prophets received from their Lord. We make no distinction between any of them, and unto him we submit.'

سورة العنكبوت (٢٩) الآية ٤٦

« ولا تجادلوا أهل الكتاب إلا بالتى هى أحسن ، إلا الذين ظلموا منهم ، وقولوا آمنا بالذى أنزل إلينا وأنزل إليكم ، وإلهنا والهكم واحد ونحن له مسلمون »

Surah 29, Verse 46

"And argue not with the People of the Scripture unless it be in (a way) that is better, save with such of them as do wrong; and say: We believe in that which hath been revealed unto us and revealed unto you; our God and your God is One, and unto him we submit.'

سورة النحل (١٦) الآية ١٢٥

« ادع إلى سبيل ربك بالحكمة والموعظة الحسنة وجادلهم بالتى هى أحسن ، إن ربك هو أعلم بمن ضل عن سبيله وهو أعلم بالمهتدين » .

Surah 16, Verse 125

"Call unto the way of thy Lord with wisdom and fair exhortation, and reason with them in the better way. Thy Lord is best aware of him who strayeth from His way, and He is best aware of those who go aright".

Baghdad. This book remained the standard medical reference for many years, being much more concise than the voluminous "Al-Hawi" or "Continens"[1] of ar-Razi, and was only later superceded by Ibn Sina's "Canon of Medicine".[2]

In the preceding account I have tried, very sketchily, to highlight non-Muslim contributions to medieval Arabian medicine. Muslim physicians and scholars were not presented, for this would have been off the point. At a time of history and in a part of the world where Islam and Islamic culture were overwhelmingly dominant and victorious, it is only natural to expect the great majority of eminent physicians and scholars to be Muslims or converts to Islam; and so it was. What I wanted to show is that Islam is a very progressive and very tolerant religion indeed. Instead of going over the long list of Muslim physicians and scholars of the Middle ages, and it is a very impressive and glorious one, I shall end by citing three verses from the Quran:

---

(١) الحاوى .

(٢) القانون فى الطب

assistant ophthalmic surgeon. He witnessed the harmonious cooperation of the old tutor ar-Rahbi and his two pupils, ad-Dakhwar and Imran. "From their collaboration sprang every advantage, and for the treatment of the patients the greatest profit... Then passed away those years and those men, and they are to me like dreams".[1]

In addition to Christians and Jews, who were after all "people of the Book", there were many other religious and ethnic minorities within the vast Islamic territory of the Middle Ages. Several members of these minorities excelled in medicine, but time and space allow mention of only two of the most distinguished.

Thabit ibn Qurra of Harran belonged to the Sabians of Mesopotamia (from the Arabic "al-Sabiah,[2] and not to be confused with the Sabaeans, the People of Sheba[3] of S. Arabia and Yemen).

These were moon - or star - worshippers, and had maintained the Greek traditions, so that their town, Harran, was contemptuously called by the Christians Hellenopolis. Thabit lived in the 9th century A.D., and was a great physician, philosopher, astronomer and mathematician. He traslated some Greek works into Arabic, but is better known as the author of "A Treasury of Medical Science",[4] a compendium he wrote for the use of his sons and other young practitioners, in which diseases and their remedies are arranged alphabetically.

The other great figure was Ali ibn al-Abbas al-Majusi who, as his name suggests, was a Zoroastrian Persian. During his short life (949-982) he established a great fame as a physician and author of a medical encyclopedia, "The Complete Book of the Medical Art"[5] also known as "The Royal Book" or "Regius",[6] which he dedicated to Sultan Adud ad-Dawla, who founded the famous hospital at

---

(١) ثم انقضت تلك السنون وأهلها فكأنها وكأنهم أحلام

(٢) الصابئه

(٣) قوم سبأ

(٤) الذخيرة فى علم الطب

(٥) كامل الصناعة الطبية

الملكى

towards Jewish physicians and appointed many of them to their courts. According to the historian Ibn Abi Usaibia, the great Sultan Saladin had no less than 21 physicians in his service, eight of them Muslims, eight Jews and five Christians. Of the Jews the most illustrious was undoubtedly Musa ibn Maimun (Maimonides). Born in Cordova in 1135, he left to North Africa and then to Palestine, and finally settled down in Fustat, a southern suburb of Cairo, in 1165. He quickly attracted the attention of al-Qadi al-Fadil, an able statesman who recommended him to the court of the last Fatimind Khalif, and thereafter to Saladin and his sons. Maimonides is too well known to need any further comment from me, and it is Meyerhof's judgement that his medical writings are not of the same importance as his theological and philosophical output, and that it was his personality as a consulting physician which has been a very imposing one.

Another less illustrious name among Saladin's eight was Ibn Jumai[1] Though a contemporary of Maimonides, they do not mention each other in their medical writings - apparently the "allergy" of doctors to each other goes very far back in history! Ibn Jumai composed many books, the best known is his "Guide to the Welfare of Souls and Bodies". He was also author of a critical essay titled "An Epistle to Saladin on the Revival of the Art of Healing".

The most prominent Jewish physician after Maimonides was Imran Ibn Sadaqua [2]. Born in Damascus in 1165, he studied medicine under Radi ad-Din ar-Rahbi [3]a famous Muslim physician and teacher who formed numerous medical disciples. Most prominent among these was ad-Dakhwar, comrade and, later on colleague of Imran. Imran was then appointed to the great Nuri Hospital [4]founded in Damascus by the Sultan Nur ad-Din Ibn Zangi, the most formidable opponent of the Crusaders before Saladin. Ibn Abi Usaibia gave a vivid picture of the service in this hospital about 1220-30 when he was himself a young

---

(١) ابن جميع

(٢) عمران بن صدقه

(٣) رضى الدين الرحبى

(٤) البيمارستان النورى

al-Qifti, ibn Abi Usaibia, Ibn Khallikan, Hajji Khalifa, etc...) there were many hundreds of Jewish physicians who distinguished themselves in Oriental lands. Earliest among them was Masarjawaih, who was born in Basra and lived under the reign of the Umayyad Khalif Umar ibn Abd al-Aziz (first decades of the 8th century A.D.). At Umar's request, Masarjawaih translated into Arabic the "Medical Pandects" [1]a great compendium in thirty parts composed by the Syriac priest Ahron [2]. This compendium had, later on, a great reputation in the Islamic world, "and was probably the first comprehensive book on medicine to come into the hands of Muslim physicians". Masarjawaih also wrote several original treatises on the properties of aliments, on the properties of remedies, and on the eye, and was very often quoted by later Arab physicians.

More than a century later, i.e. by the middle of the 9th century, Ishaq ibn Sulaiman al-Israili was born in Egypt. Described as "the greatest Jewish medical man of the Middle Ages", he was unmarried and left no son. When asked about the reason, he answered: "I left four books which will perpetuate my memory better than children, my treatises "On Fevers", "On Aliments and Remedies", "On Urine", and "On Elements". And so it was, for all four books were highly esteemed by Arab physicians, and later on by those of Europe after their translation into Latin. They were also translated into Hebrew. Ishaq also wrote less famous treatises on melancholy and on dropsy. Ali Ibn Ridwan, to whom I referred earlier as the leading Muslim physician of Egypt in the 11th century, praised Ishaq's "On Fervers" very highly: "this is a most useful book and the work of a man of rare merit".

However, it was during the 11th and 12th centuries that the number and the importance of Jewish physicians reached a very high level. In spite of the Crusades which raged throughout the Middle East at that time, many Jewish and Christian physicians were in high offices. This was especially true of Egypt and Syria under the Fatimid, and later on the Ayyubid dynasties, whose Khalifs had very firendly dispositions

---

(١) الكناش في الطب

(٢) إهرن القس

Oribasius or Dioscorides were quite familiar, and were always mentioned with great respect.

Apart from their contribution as polyglots and translators, Christian physicians and scholars continued to play an influential role in the further development of Arabian medicine. I will briefly refer to two more names. First, Ibn Rabban At-Tabari, who lived about 850 A.D., was often thought by chroniclers to have been a Jew, but he was really a Christian of East Persian origin. He is best known for his book "Paradise of Wisdom", one of the earliest compendia of medicine in Arabic, dedicated by the author to the Khalif al-Mutawakkil, and largely based on Greek sources, though an appendix to the book includes an exposition of the system of Indian medicine as presented in the works of Caraka, Susruta and others. The other prominent Christian name, Ibn Butlan, was the leading physician of Baghdad in the first half of the eleventh century; and was well versed in Arabic literature and Islamic sciences in addition to his mastery of Greek medicine and philosophy. He left several books including a "System of Hygiene"(1) and an interesting satire, "The Doctors' Banquet" (2)a conversational tale in which he criticizes medical quacks and exposes their ignorance. He travelled widely, and came to Cairo where he had a remarkable controversy with its famous physician, Ali ibn Ridwan.

Jewish contribution to Arabian medicine was also significant. The subject was well surveyed by Max Meyerhof in a lecture given at the Hebrew University (Jerusalem) in 1936 and published in "Isis" 1938 and in his "Collected Studies" London 1984. Meyerhof himself lived in Egypt during the first half of this century, and for 30 years practiced ophthalmology in Cairo and developed a keen interest in medieval Arabian medicine, on which he published several original articles, some of them in collaboration with colleagues at the University of Cairo, Joseph Schacht and Paul Kraus. Many of the manuscripts he collected were donated to the Unviersity of Cairo. According to Meyerhof, whose sources are mostly Arabic (Ibn an-Nadim,

---

(١) تقويم الصحة

(٢) دعوة الاطباء

Such was the friendly and warm atmosphere that characterized the relation between Muslim rulers and non-Muslim scholars and practitioners, permeated as it was with a spirit of mutual understanding and respect, and Baghdad and many other Islamic centres of learning became the haven for persecuted scholars of all colours and creeds, their slogan being "Safer under Muhammad's turban than under the Pope's robe".

However, it was during the reign of another Abbasid Khalif, al-Mamun, that translation of medical and other scientific works from Greek into Arabic gained considerable momentum, thanks to the generous support of the Khalif and other patrons of science. Al-Mamun founded Bait al-Hikma (House of Wisdom), a library and translation centre at Baghdad, and spent enormous sums for the acquisition of Greek manuscripts. He paid for the translated volumes in gold, weight for weight; no wonder the translators used big letters and widely spaced lines. Translators, as mentioned earlier, were mostly Nestorian Christians fluent in Arabic, Syriac and Greek. Again, another chapter in Ibn Abi Usaibia's book is devoted to them. Most prominent among them were Hunain Ibn Ishaq (809-877) and his pupils, including his son Ishaq and his nephew Hubaish, who translated more than 300 Greek works of medicine and philosophy into Syriac and Arabic. Hunain himself was an eminent practitioner who composed several original works, the best known of which is his "Ten Treatises on the Eye", but he is better known as the chief translator into Arabic of Greek medical writings, particularly those of Galen. This was no easy task, considering the many technical terms for which Arabic equivalents had to be found or created. However, Hunain's terminology was immediately adopted by his contemporaries and by all Arabic-speaking physicians of later periods. Greek works, now available in Arabic versions, soon became the standard references and the official textbooks for Arab practitioners and medical students. Of all Greek writers, Galen was the favourite and most authoritative. Both he and Hippocrates were greatly revered by Arab writers, who always referred to them as "the most distinguished" or "the most excellent" (1) but many other names e.g.

(١) الفاضــــلان

chief language of learning of Jundi-Shapur was Syriac, an Aramaic dialect developed by the Christian population of Syria and Mesopotamia, into which were translated many Greek works in medicine, philosophy and theology. Translation from Greek into Arabic, directly or via Syriac, came at a later stage.

Many of the prominent physicians of early Islam were Nestorians taught at Jundi-Shapur, and the famous historian of Arabian medicine, Ibn Abi Usaibia, devotes a whole chapter of his book "The Classes of Physicians" to the biobibliographies of Syriac-speeking physicians who flourished during the early Abbasid dynasty. Most distinguished among these was the family of Bukhtishu, particularly the illustrious Jibril. The Abbasid Khalifs of Baghdad relied much on the East Persians for the administration of their empire, and their association with the Barmakids is well known. In 765 the Khalif al-Mansur was taken seriously ill with some gastric disorder and was advised to send for the Nestorian physician Jirjis ibn Bukhtishu, head of the medical school and hospital at Jundi-Shapur. This was the first contact of the court with the Bukhtishu family which afterwards moved to Baghdad where it played an important role in its medical life. Jibril, grandson of the foregoing Jirjis, served as physician to the famous Harun ar-Rashid, and was very dear to him indeed. During his pilgrimage to Mecca, so the story goes, the Khalif prayed much for Jibril's health and well-being - so much so that he felt he had to explain himself to his companions, "You see, I have to keep in good health in order to serve Muslims, and Jibril has to remain in good health in order to look after mine". E.G. Browne, writing 60 years ago, estimated the wealth Jibril accumulated during his 23-year service of ar-Rashid and the Barmakids to exceed 2.5 million sterling pounds, and I leave it to you to re-estimate at today's inflation rates!

Another distinguished Nestorian practitioner of the same period was Salmawaih, who served as court physician to the Khalif al-Mutasim. This liked his physician so much as to call him "my father", and entrusted him to sign his decrees and correspondence in his name. When the physician died, the Khalif was in tears, fasted all day long, and assisted at the funeral, observing the Christian mourning rites of candle lighting and incense burning.

Muslim, Christian and Jew:

The Tolerance of Arabian Medicine.

In these days of fundamentalism, extremism, radicalism, fanaticism and terrorism, West as much as East, and Right no less than Left, it is probably timely to remind ourselves and tell our visitors of the tolerance and moderation of Islam as a religion, of the open-hearted and broad-minded nature of Islamic civilization and the Islamic way of life, and of the cosmopolitan character of Islamic medicine. Medical historians often use the adjectives "Islamic" and "Arabian" interchangeably, and I will follow suit, for both the faith and the language played major roles in moulding what came to be known as Islamic or Arabian medicine.

The Arabs were nomads and traders and, after the rise of Islam, carriers of the new faith to all corners of the earth. They mingled with neighbouring nations and exchanged with them goods, crafts and ideas. Persian and Indian traditions and practices blended with the native medicine of the Peninsula and left lasting marks, but it was mainly Greek medicine that influenced and alomst dominated Arab medical thinking and practice, particularly after the rise of Islam.

Arab physicians were introduced to Greek medicine almost exclusively through the work of Christian scholars. As early as the fourth century A.D., a medical school was founded in Jundi-Shapur in South-West Persia by the Sassanid King Shapur II, and grew steadily in the next centuries through the contribution of intellectual refugees - Greek philosophers from Athens and Nestorian Christians from Edessa - both expelled by the intolerance of Byzantine emperors. The

* Lecture given at the "Symposium on the Medical Legacy of Egypt", held by the Egyptian Chapter of the American College of Chest Physicians, Cairo, June 23, 1986.

"Oh, East is East, and West is West and never the twain shall meet,
Till Earth and Sky stand presently at God's great Judgement Seat;
But there is neither East nor West, Border, nor Breed nor Birth,
when two strong men stand face to face, though they come from the ends of the Earth".

Usama Ibn-Munqidh. The writer's uncle, a Muslim prince, had sent a doctor to a Frankish neighbour at the latter's request. When the doctor returned after a surprisingly short period, he had a remarkable tale to tell. He had to treat a knight and a woman. The knight had an abscess of the leg, to which the Arab doctor applied a poultice to bring it to a head ; the abscess burst and began to drain satisfactorily. The woman suffered from what is called "dryness", though the precise nature of this condition is not clear. The Arab ordered a strict regimen, including abundant fresh vegetables. At this point, a Frankish doctor came on the scene. He asked the knight whether he preferred to live with one leg or die with two. The knight gave the obvious answer, and the doctor made him stretch out his leg on a block of wood while a strong man tried to cut off the affected part with a sharp axe. The first stroke failed to sever the limb. The second caused the marrow to flow out, and the man died almost at once.

The treatment of the woman was even worse. The Frankish doctor declared that a demon had possessed her, and that her hair must be cut off. This was done, and the woman went back to her diet of garlic and mustard. The "dryness" increased and the doctor ascribed this to the fact that the demon had entered into her head. He then made a cross-shaped incision, pulled the skin apart until the skull was exposed, and rubbed in salt. The woman died at once. Thereupon the Arab asked the people whether they had any further need of him, got a negative answer and returned home".

Practical experience of Saracen medicine stimulted the Crusaders to establish new hospitals and medical schools in addition to the old ones at Salerno and Montpellier, but these still fell below Arab standards in such matters as having separate wards for infectious diseases, or full-time resident physicians. Another Arab practice-clinical instruction to students in a hospital-was not copied in Europe until about 1550. Rhazes' "Continens" and Avicenna's "Canon" remained the standard texts for European medicine through the fifteenth and sixteenth centuries.

In conclusion, I hope I have proven my point. It is really unfortunate that of Kipling's ballad, only the first line is usually quoted. Let me now recite it more fully:

alive the disciplines they had been taught and extended their range. When about the year 1100, Europeans became seriously interested in the science and philosphy of their Saracen enemies, these disciplines were at their zenith ; and the Europeans had to learn all they could from the Arabs before they themselves could make further advances".

It was in the twelfth century that European scholars interested in science and philosophy came to appreciate how much they had to learn from the Arabs, and set about studying Arabic works in these disciplines and translating the chief of them into Latin. The earliest name in this third phase, the phase of Arabic into Latin, is that of Constantine the African, a merchant dealing in drugs and travelling between Tunisia and Southern Italy. On a visit to Salerno, where the oldest school of medicine in Europe was established, he realized how backward the school was, and decided to go and study medicine in the Islamic world. On his return to Europe, where he spent the fianl part of his life at the Benedictine monastery of Monte Cassino, he translated into Latin the medical works he had studied ; among these was the "Liber regius" of al-Majusi. Another great translator was Gerard of Cremona, an Italian who came to Toledo and worked there for many years. To him are ascribed about a hundred translations. A third name is that of Michael Scot, who died in 1236, probably in Scotland. He travelled widely to Toledo, Bologna, Rome, and finally settled at the Sicilian court of Frederick II. This monarch, like his grandfather Roger II (both of whom have been called "the two baptized sultans of Sicily"), was personally interested in the various branches of Arab science, and it was for him that Michael translated many of the works of Avicenna and Averroes.

It should be pointed out that the attitude of medieval Europe to the Arabs contained two contrasting elements, deep fear on the one hand, and on the other admiration coupled with an acknowledgement of superiority. The fear was considerably allayed by military victories, the Reconquista in Spain and the Crusades in the East. But the admiration and dependence on Arab science and culture continued for several centuries. "There is a well-known description of the crudities of European treatment by an Arab writer of the Crusading period,

There were also innumerable commentaries on it in Arabic, Latin, Hebrew and the vernaculars. One distinguished commentator on Avicenna was Ibn an-Nafis, who practiced in Cairo and was the first to describe the lesser or pulmonary circulation of the blood.

Islamic culture was not restricted to any one region of the Islamic empire, but was widely spread wherever Islam was strong. Scholars travelled far afield to have personal contact with the most celebrated teachers. Though Umayyad and Moorish Spain did not recognize the Abbasid Khalif in Baghdad, it remained in cultural contact with the Islamic East. From Spain, it was easy to travel to intellectual centers like Medina, Damascus and Baghdad. Important books found their way to Spain within a few years of their publication in the East, while the scholars and writers of Islamic Spain made notable contributions to Arabic literature and learning. In medicine the most original writer was Abul-Qasim az-Zahrawi (d. after 1009), known in Latin as Abulcasis. His writing on surgery and surgical instruments, many of which he invented and illustrated in his books, is the outstanding Arabic contribution to this aspect of medicine. Several of the philosophers of Spain were also competent physicians. In addition to Ibn-Rushd or Averroes, the greatest commentator on Aristotle, there may be named Ibn-Zuhr or Avensoar of Seville and the Jewish scholar Ibn-Maimon or Maimonides (d. 1024), who studied in Spain though he eventually became court-physician to Saladin in Egypt. Mention should also be made of Ibn-al-Baytar of Malaga, who was primarily a pharmacologist, but made valuable contributions to botany. In the realted fields of alchemy and optics the experiments of Jābir Ibn-Hayyan, of al-Biruni and of Ibn al-Haytham are well known.

Such was the glory of Arab civilization at its zenith. In his book "The Influence of Islam on Medieval Europe", W. Montgomery Watt, Professor Emeritus of Arabic at Edinburgh, concludes his survey of Arab achievements in science and philosphy with the following remark, which I quote fully : "When one becomes aware of the full extent of Arab experimenting, Arab thinking and Arab writing, one sees that without the Arabs European science and philosophy would not have been developed when they did. The Arabs were no mere transmitters of Greek thought, but genuine bearers, who kept

attacks of fever would turn into quartan, or that there was an abscess of the kidney. Only a short while elapsed before the patient passed pus in his urine ; I informed him that these feverish attacks would not recur, and so it was. The only thing that prevented me initially from giving it as my definite opinion that the patient was suffering from an abscess of the kidney was that he had previously suffered from tertian and other types of fevers. Moreover, the patient did not complain to me of heaviness in his loin, and I had neglected to ask him about this. The frequency of micturition should have strengthened my suspicion of a kidney abscess. It is, therefore, our duty to avoid lack of solicitude with the utmost possible care-if Alla will!".

In addition to his extensive knowledge and vast experience, Rhazes always urged for high ethical standards in the profession. Many of his aphorisms are still relevant : "Doctors are nominally many, virtually few", "Ignorant doctors are killers", "Don't treat with drugs what you can treat with diet, and don't treat with compound drugs what you can treat with simple ones", "Those who consult many doctors are likely to fall in the errors of every one of them".

Although the excellence of Rhazes' book was widely recognised, some felt that it was too lengthy a work, and about half a century later a Persian physician set out to produce an equally comprehensive but less bulky encyclopedia. The man was al-Majusi, known to the West as Haly Abbas, and the book was "The Complete Art of Medicine" or alternatively "Al-Kunnash al-Malaki". It was one of the earliest medical books to be translated into Latin and proved popular, being chiefly referred to as "Liber regius".

Probably the most outstanding writer on medicine in Arabic was Ibn-Sina or Avicenna (d. 1037). Like ar-Razi, he wrote on many subjects, and is accounted to have been greater as a philosopher than as a physician. Nevertheless, his vast "Canon of Medicine" is rightly acclaimed as the "culmination and masterpiece of Arabic systematization" (Meyerhof). It was translated into Latin in the twelfth century, and continued to dominate the teaching of medicine in Europe until the end of the sixteenth century at least. There were sixteen editions of it in the fifteenth century, one being in Hebrew, twenty editions in the sixteenth century, and several more in the seventeenth.

theory through the standard texts of Galen and others was combined with clinical instruction. In the curriculum, Greek science and philosophy were also included, and graduates were usually well-versed in more than one field. The historv of Arabian medicine abounds in polymaths.

After the first period of translation, when the chief works of Galen and Hippocrates were made available in Arabic, the Christians lost their monopoly of medicine, and several Muslims reached such a stature in medical science that they stood far above their immediate predecessors and were roughly on a level with the greatest of the Greeks. They achieved this by combining vast theoritical knowledge with acute clinical observation and a critical sense. Here, it will be possible to mention only few of the most famous, but it is worth noting the fact that for the five centuries from 800 to 1300 A.D. Arabic medical writings have been preserved from the pens of over 70 authors, mostly Muslims but including a few Christians and Jews.

Ar-Razi, known to the West as Rhazes, was born in 865 at Rayy near Tehran, and died at Baghdad between 923 and 932. He was the first head of the first hospital founded in Baghdad. He was a voluminous writer on all the scientific and philosophical subjects then studied, and over fifty of his works are still extant. One of the best known is a treatise "On Small-Pox and Measles", which has been translated into Latin, Greek, French and English. His greatest work was al-Hawi, "The Continens" or "Comprehensive Book", which was an encyclopedia of all medical science up to that time, and had to be completed by his disciples after his death. For each disease he gave the views of Greek, Syrian, Indian, Persian and Arabic authros, and then added notes on his clinical observotions and expressed a final opinion. Rhazes was a keen observer and a critical thinker. Here is one of his case histories in which he relates his initial confusion, how he arrived at the correct diagnosis, and, retrospectively, some sort of self-criticism.

"Abdalla Ibn Sawada used to suffer from attacks of mixed fever which overtook him sometimes every six days, sometimes like a tertian, quartan or quotidian. They were preceded by a slight rigor, and micturition was very frequent. I gave it as my opinion that either these

had developed into a Syriac-language centre of Greek philosophy ; this institute of higher learning eventually was ordered closed by Emperor Zeno (491 A.D.). In the year 489, the Nestorians had migrated practically in a body to Persia, where they found refuge and employment under the Sassanid rulers. At the time, Jundi-Shapur, now Shahabad, was the metropolis of Khuzestan Province, in southern Persia, not far from Susa, the ancient capital of the Land of Elam. There, the Sassanids had established an academy and a teaching hospital, one of the oldest (if not actually the oldest) in the world. Among the most distinguished physicians at Jundi-Shapur were the Bukht Yishu's, a dynasty of doctors whose members were summoned to Baghdad at least from time to time, where they served as the personal physicians to the Abbasid Khalifs. They were active in this capacity for over two hundred years, their motto being "Safer under the khalif's turban than under the Pope's cloak". In the course of time, however, translations came to be made directly from Greek into Arabic. The most famous of all the translators was Hunayn Ibn-Is'haq, a Nestorian Christian who became court physician to the Khalif al-Mutawakkil. He and his team translated a large number of medical works of Hippocrates and Galen, as well as philosophical works by Plato and Aristotle and mathematical works of Euclid and Archimedes. Hospitals and medical schools flourished during that period, first in Baghdad and later in the main provincial cities. One of the greatest was the Mansuri hospital in Cairo, said to have had accomodation for 8000 people. "This hospital was lavishly appointed. Not merely were male and female patients separated, but there were separate wards for different categories such as fevers, ophthalmia, dysentery and surgical cases. Besides a number of surgeons and physicians, some of whom were specialists, there were attendants of both sexes, a large administrative staff, a dispensary, store-rooms, a mosque, a library and facilities for lecturing". The founders of these hospitals were khalifs and other wealthy men such as Viziers who gave a large sum of money as an endowment ; the income from this was then used to pay the staff. Medical service was free. We also hear of doctors making medical rounds in prisons, and of arrangements for a travelling clinic and dispensary to visit the villages of lower Iraq. In the medical schools attached to the hospitals, the study of medical

EAST MEETS WEST

A PANORAMA OF ARABIAN MEDICINE

Rudyard Kipling is often quoted as having said, "East is East, and West is West and never the twain shall meet..". In what follows, I will try to question that dictum, not literally, though this is possible through application of linguistic analysis, not topologically, though this is probable through the use of spherical trigonometry rather than plane geometry, but historically through a very brief survey of Arabian medicine.

The history of Arabian medicine can be conveniently divided into three phases, characterised briefly as :

1. Phase I : Greek into Arabic
2. Phase II : Arabic
3. Phase III: Arabic into Latin

Phase I was the period of translation of Greek scientific and philosophical works into Arabic. This started in the eighth century A.D. when Islam covered nearly two thirds of the known world, and contacts with the West were already established through Byzantium, Spain, and Sicily. The Khalifs at Baghdad became aware of what was to be learned from Greek science, and in the reign of al-Ma'mun an institution was founded for this purpose, "The House of Wisdom". The first translations were made from Syriac, the language of the Nestorian Christian physicians of Jundi-Shapur. These Nestorian Christians were forced to abandon their Byzantine homeland because of controversies over dogma. Originally, the principal seat of Nestorian scholars was the theological school at Edessa (Urfa), which

* Lecture given at the joint meeting of the Royal College of Physicians of London and the Egyptian Medical Association, Cairo, January 13, 1984.

Lectures in the History of Arabian Medicine

Abushady El-Rooby

Professor of Medicine, Cairo University

Lectures in the History of Arabian Medicine

Abushady El-Rooby

Professor of Medicine, Cairo University

